Nations Unies S/PV.4087 (Resumption 1)



Conseil de sécurité

Provisoire

Cinquante-cinquième année

4087e séance
Lundi 10 janvier 2000, à 14 h 30
New York

Président :	M. Holbrooke	(États-Unis d'Amérique)
Membres :	Argentine	M. Listre
	Bangladesh	M. Chowdhury
	Canada	M. Duval
	Chine	M. Qin Huasun
	Fédération de Russie	M. Gatilov
	France	M. Dejammet
	Jamaïque	Mlle Durant
	Mali	M. Ouane
	Malaisie	M. Hasmy
	Namibie	Mme Amathila
	Pays-Bas	M. van Walsum
	Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord	Sir Jeremy Greenstock
	Tunisie	M. Mustapha
	Ukraine	M. Yel'chenko

Ordre du jour

La situation en Afrique

Les incidences du sida à l'égard de la paix et de la sécurité en Afrique

00-23494 (F)

La séance est reprise à 14 h 40.

Le Président (*parle en anglais*) : Avant de donner la parole à l'orateur suivant inscrit sur ma liste, je voudrais demander aux membres, maintenant que les Ministres se sont tous exprimés, d'envisager de raccourcir leurs interventions, dans la mesure en particulier où — comme l'a dit tout à l'heure l'Ambassadeur de France — l'on y retrouve des statistiques que nous avons déjà entendues.

M. van Walsum (Pays-Bas) (*parle en anglais*) : Vous nous avez invités, Monsieur le Président, à être brefs et à aller droit au but, en nous attachant à ce que les États Membres ou l'ensemble de la communauté internationale peuvent faire pour faire face aux conséquences dévastatrices du sida en Afrique. Nous nous plierons bien sûr à votre souhait, mais non sans quelque hésitation car quiconque parle du sida en Afrique se sent poussé à faire la démonstration de l'ampleur presque inimaginable de cette urgence humanitaire. À cette fin, il est tentant de mettre en lumière, pour contribuer à ce débat, ne serait-ce que quelques-unes des statistiques affolantes dont on dispose sur les incidences du sida.

Mais nous convenons avec vous, Monsieur le Président, qu'après les déclarations que nous venons d'entendre du Secrétaire général, du Vice-Président Gore, du Président de la Banque mondiale, M. Wolfensohn, de l'Administrateur du Programme des Nations Unies pour le développement, M. Malloch Brown, du Directeur exécutif du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), M. Piot, et des Ministres de la santé de Namibie, d'Ouganda et du Zimbabwe, il n'est pas besoin d'en rajouter à la description de l'horrible tragédie subie par l'Afrique. À cet égard, quasiment tout a été dit, non seulement aujourd'hui mais encore assez récemment, au cours de la réunion sur le Partenariat international contre le VIH/sida en Afrique. Cependant, lorsque nous nous demandons ce que le Conseil de sécurité peut faire — et c'est, croyons-nous, la première question que vous voulez que nous nous posions — nous sommes portés à conclure que sensibiliser davantage doit être notre principal objectif.

Ma délégation n'a guère besoin d'être convaincue que l'incidence du sida est un sujet légitime pour une séance publique du Conseil de sécurité. Les liens entre le sida et les conflits en Afrique semblent évidents. Le sida est un problème de santé, mais c'en est un qui dévaste toute l'économie de certains pays, plonge dans le chaos des systèmes de santé publique entiers et, finalement, tend à détruire le tissu même de sociétés entières. À ce titre, le sida est à l'origine d'un climat de désenchantement et de désespoir sans précédent, qui est lui-même l'un des germes de conflit les plus virulents.

À l'inverse, les conflits ont manifestement un effet accélérateur sur la propagation du sida. Les soldats et les civils déplacés en exode sont des sources importantes de propagation du sida, et dans les zones de conflit la lutte contre le VIH/sida est particulièrement difficile. Selon un rapport de l'ONUSIDA, l'incidence du VIH au sein des militaires pourrait être de deux à cinq fois plus élevée que dans la population civile. Par conséquent, si l'on veut que le Conseil de sécurité contribue à une meilleure sensibilisation, il pourrait être utile qu'il s'attache à cet aspect particulier du problème en appelant tous les États d'Afrique à montrer leur attachement à la lutte contre le sida et à se concentrer sur les forces armées sous leur commandement. Que la sensibilisation et la responsabilisation commencent avec l'armée.

Les Pays-Bas continueront de participer à la lutte contre le sida — en particulier en Afrique — au moins au niveau actuel. Selon les rapports de l'ONUSIDA et de l'Institut antisida de Harvard, les Pays-Bas sont, aussi bien en termes absolus que par habitant, le deuxième plus grand donateur mondial. Nos contributions passent par des canaux multilatéraux et bilatéraux. Des programmes antisida bilatéraux existent en Tanzanie, en Éthiopie, au Zimbabwe, au Mozambique, en Guinée-Bissau et en Zambie. En outre, les programmes de soins de santé de base soutenus par les Pays-Bas comportent tous une composante sida.

Il est entendu que les Pays-Bas souscrivent à la déclaration que le représentant du Portugal va faire au nom de l'Union européenne.

M. Listre (Argentine) (*parle en espagnol*) : Comme il s'agit de ma première intervention au Conseil de sécurité, je voudrais vous adresser mes salutations, Monsieur le Président, ainsi qu'à tous les membres du Conseil, au Secrétaire général et au personnel du Secrétariat, qui contribuent avec tant d'efficacité aux travaux du plus important organe chargé du maintien de la paix et de la sécurité internationales.

L'Argentine maintient depuis quelque temps déjà qu'il est devenu plus facile, avec la fin de la guerre froide, de reconnaître que les menaces à la paix et à la sécurité internationales ne se limitent pas exclusivement au recours ou à la menace de la force, mais portent sur une notion plus large appelée sécurité humaine. J'admets que cette notion évolue encore et n'a pas encore de définition précise.

Nous avons dit également que la paix et le développement sont deux faces d'une même médaille, et qu'il ne saurait y avoir de paix durable là où les habitants n'ont pas de moyens de subsistance, d'éducation et de santé garantis.

C'est dans ce cadre reliant les notions de sécurité humaine, de paix et de développement qu'il convient à notre avis d'inscrire la grave question du sida, comme facteur menant à des situations qui influent sur la sécurité internationale. À cet égard, il nous semble opportun de rappeler ce que disait déjà S. S. le pape Paul VI, dans son encyclique de 1967 sur le développement des peuples, *Populorum progressio* : le développement est le nouveau nom de la paix.

Il va sans dire que le sida réduit les possibilités de développement humain, social et économique, éléments qui sont à l'origine de la majorité des conflits actuels, qu'ils soient internationaux ou internes avec des retombées internationales.

Le fait que la question fasse l'objet d'une séance publique du Conseil de sécurité, avec la participation du Vice-Président des États-Unis d'Amérique, M. Al Gore, et du Président de la Banque mondiale, M. James Wolfensohn, et ce pour la première fois dans l'histoire du Conseil, ainsi que la participation à haut niveau de Membres de l'Organisation, atteste bien de l'ampleur du problème du sida en Afrique.

Les mesures qui seront prises ou non dans les cinq prochaines années pour lutter contre le sida seront décisives pour l'avenir des pays de l'Afrique subsaharienne, voire de l'humanité. À cet égard, nous nous permettons de faire les suggestions suivantes quant aux mesures à adopter.

De l'avis de la République argentine, la première mesure serait de reconnaître que le sida est non seulement un problème de santé mais également une question qui touche au développement et, par conséquent, un élément clef dans l'élaboration des politiques nationales et régionales. Nous estimons que la lutte contre le sida devrait figurer aux programmes des agences nationales de développement tout comme les questions relatives à la lutte contre l'analphabétisme, la faim et la malnutrition infantile.

La deuxième mesure doit être d'augmenter l'assistance financière à cette fin. Actuellement, la communauté internationale n'affecte pas de ressources suffisantes aux programmes de lutte contre le sida. La réaction internationale doit être à la mesure de la propagation de cette épidémie qui se développe trois fois plus vite que les ressources pour la combattre. De même, nous estimons que l'aide publique au développement devrait augmenter, alors qu'elle a baissé ces dernières années. C'est là la responsabilité principale de ceux qui ont le plus de ressources — en d'autres termes, les pays développés.

Dans ce contexte, et conformément à l'esprit du sommet du G-8 tenu à Cologne, en juin 1999, il faudrait examiner comment alléger la dette des pays africains les plus gravement touchés par le sida et qui sont le moins à même de disposer des ressources nécessaires à son combat. Nous estimons également que le secteur privé doit jouer un rôle important dans la mobilisation des ressources.

La troisième mesure doit porter sur la participation active de la société civile, y compris les organisations non gouvernementales.

La quatrième mesure, selon nous, doit consister à renforcer le plus possible la coopération entre les organisations internationales. À cet égard, le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), l'Organisation mondiale de la santé, le Programme des Nations Unies pour le développement et la Banque mondiale, entre autres, font un travail important de prévention, de diffusion de l'information, d'éducation et d'assistance technique et financière qui doit être poursuivi, voire renforcé, et doit être coordonné avec le concours d'organisations régionales.

La cinquième mesure, selon nous, doit viser à intensifier la coordination des efforts entre les organisations internationales, les organisations non gouvernementales et les autorités gouvernementales.

Enfin, nous ne pouvons manquer de mentionner la situation des enfants devenus orphelins à cause du sida qui, comme l'indique l'UNICEF, est une tragédie dont l'ampleur et le caractère exceptionnels méritent une attention prioritaire et une réaction d'urgence.

La description de la situation que nous venons d'entendre est plus qu'éloquente. Nous estimons que les Nations Unies doivent réaffirmer leur volonté de lutter contre cette pandémie qui frappe particulièrement l'Afrique où un habitant sur quatre est affecté et qui se manifeste dans le monde entier, notamment en Amérique latine et aux Caraïbes, comme l'indiquent les données présentées par l'Administrateur du Programme des Nations Unies pour le développement, M. Malloch Brown.

Je ne peux terminer ma déclaration sans citer le Secrétaire général qui, le 6 décembre 1999, a dit :

> «Nous devons faire de la lutte contre le sida une priorité de nos travaux en Afrique, au même titre que nos travaux pour la paix et la sécurité.» (*SG/SM/7247, p. 3*).

La République argentine fait pleinement sienne cette affirmation et offre son entière coopération.

Enfin, je voudrais exprimer la reconnaissance de ma délégation envers la délégation des États-Unis pour avoir organisé ce débat extrêmement important pour le monde.

Le Président (*parle en anglais*) : Je remercie le représentant de l'Argentine des aimables paroles sur mon exposé et pour sa présence ici aujourd'hui.

M. Duval (Canada) (*parle en anglais*) : La délégation canadienne est extrêmement satisfaite des informations fournies par le Secrétaire général, M. Peter Piot, M. Malloch Brown et M. Wolfensohn, sur les efforts en cours pour faire face à la tragédie du sida qui se déroule en Afrique. Nous nous félicitons également de l'importance que donne à ce problème crucial la participation du Vice-Président Gore à cette réunion importante du Conseil de sécurité. Le Canada a plusieurs fois réitéré que le Conseil devait élargir sa définition de la sécurité pour y inclure des menaces non traditionnelles, en particulier celles qui ont trait à la sécurité humaine. Nous rendons hommage à vous-même, Monsieur le Président, et à la délégation des États-Unis d'avoir donné la possibilité au Conseil de sécurité d'examiner la question du sida dans le contexte plus large de la paix et de la sécurité en Afrique. Nous tenons également à rendre hommage à l'Ambassadeur Greenstock, de la délégation du Royaume-Uni, pour le travail qu'il a accompli dans le domaine de la paix et de la sécurité en Afrique.

La pandémie du sida fait peser une menace extraordinairement lourde sur le développement des institutions gouvernementales, sur la croissance économique, sur la stabilité politique et sur la sécurité humaine dans plusieurs régions du monde. En Afrique, les chiffres dont nous avons eu connaissance ce matin révèlent que cette pandémie est plus meurtrière que la guerre. La réalité c'est qu'un tiers, si ce n'est la moitié, du personnel africain employé dans les secteurs de la santé, de l'éducation, de la sécurité et dans la fonction publique risquent de mourir du sida dans les cinq ou 10 prochaines années. Cela ne constitue pas seulement une tragédie humaine mais représente également une menace réelle pour la paix et l'ordre dans les pays touchés, qui doivent déjà faire face à de nombreux autres problèmes. Les efforts des gouvernements africains visant à contenir le raz-de-marée que représente le sida sont entravés par la guerre civile, l'afflux de réfugiés, une urbanisation rapide et la misère, autant de facteurs qui contribuent à leur tour à la propagation de l'infection par le VIH/sida.

Nous devons également voir dans quelle mesure l'impact de la pandémie risque d'empêcher les États africains de continuer à jouer un rôle dans plusieurs opérations de maintien de la paix de par le monde et en Afrique même. En Afrique subsaharienne, les ministères de la défense affichent des taux moyens d'infection par le VIH se situant entre 20 et 40 % de l'effectif des armées. À mesure que la maladie gagnera du terrain, ces pays souffriront d'un manque de continuité au niveau du commandement et dans les rangs de l'armée, et la formation au maintien de la paix déjà donnée perdra de son efficacité. En outre, selon les directives fournies par le Département des opérations de maintien de la paix, tous les membres des opérations de maintien de la paix, les observateurs internationaux et le personnel chargé des secours doivent bien comprendre, tant sur le plan personnel que sur le plan professionnel, les risques associés à un comportement sexuel irresponsable, et c'est bien ce dont il s'agit en général.

Le Canada participe à la lutte internationale contre le sida depuis 1987. En 1999, le total des fonds affectés par le Canada aux projets de lutte contre le VIH/sida dans les pays en développement a atteint 22 millions de dollars. Cette action a largement privilégié l'Afrique. Quatre sur cinq des projets antisida appliqués sur ce continent portaient sur la promotion de la santé sexuelle, la lutte contre le VIH/sida et la prévention de cette maladie, le renforcement des capacités en matière de soins de santé primaires et la satisfaction des besoins particuliers des femmes et des groupes vulnérables.

Au mois de septembre dernier, Mme Carol Bellamy a évoqué la nécessité de rompre la conspiration du silence qui entoure le sida, comme une étape importante de la lutte contre le problème du sida en Afrique. Nous félicitons l'Ouganda et son ministre; ce pays peut vraiment servir d'exemple car il a réussi à renverser la tendance mortelle. Nous nous félicitons de l'importance que le Président Moi, du Kenya, et le Président Mkapa, de la Tanzanie, ont accordée à ce problème dans leur récente allocution à l'occasion du millénaire.

Comme notre Secrétaire général, Kofi Annan, nous saluons les décisions courageuses prises par la plupart des gouvernements africains qui ont reconnu que la première

bataille à gagner dans la guerre contre le VIH/sida consistait justement à rompre le silence et à éliminer l'opprobre qui l'entoure. Le docteur Piot nous a rappelé ce matin que les efforts déjà déployés ont donné des résultats positifs. Il est clair qu'un engagement politique vigoureux et une action concertée de la part des Africains contribueraient largement à limiter l'impact du sida à court terme, à enrayer la progression de la maladie à moyen terme et, avec un peu de chance, à l'éliminer totalement à long terme.

Il est clair aussi que l'Afrique ne peut à elle seule faire face à ce problème. Le Canada est l'un des nombreux pays qui a allié ses efforts à ceux des organisations non gouvernementales et multilatérales pour aider les Africains à lutter contre le sida. Le lancement du Partenariat international pour la lutte contre le sida en Afrique par le Secrétaire général, en décembre dernier, est une initiative dont on ne peut que se féliciter et qui devrait garantir la coordination et la concertation des mesures prises par les gouvernements nationaux, les entreprises privées et les organismes multilatéraux.

Deux décennies après que l'épidémie du VIH/sida s'est déclarée, des progrès importants ont été accomplis, tant dans la compréhension du virus, que dans la relation qui unit le VIH/sida et le développement humain. Le sida n'est plus un problème de santé isolé. Il est reconnu comme un problème de développement complexe, comportant plusieurs facettes.

Les conflits qui ne cessent de ravager l'Afrique sont l'une des principales entraves à son développement. La guerre engloutit ses ressources. Le moyen le plus évident à la disposition du Conseil pour contribuer à la lutte contre le sida en Afrique consiste donc à s'engager plus vigoureusement, à prévenir, et à régler les conflits sur ce continent.

Pour sa part, le Canada s'engage à prendre les mesures suivantes : soutenir les gouvernements africains qui décident de mettre au point leurs propres plans stratégiques pour lutter contre le sida au niveau national; soutenir les communautés et les groupes communautaires qui s'attaquent au VIH/sida; établir des priorités dans les programmes pour s'assurer que les interventions ont un impact optimum et qu'elles soient efficaces; promouvoir enfin un développement humain durable en adoptant une approche globale couvrant les besoins fondamentaux des populations — éducation de base, soins de santé primaires et égalité entre les sexes.

M. Hasmy (Malaisie) (*parle en anglais*) : Comme vous l'avez demandé, Monsieur le Président, j'irai au vif du sujet sans adresser les salutations habituelles au Vice-Président Gore, à vous-même et à l'Ambassadeur Greenstock, puisque les orateurs précédents l'ont si bien fait. Ma délégation s'associe donc à eux.

Nous ne connaissons que trop bien les statistiques sur le sida qui concernent l'Afrique. Un grand nombre de ces faits marquants ont été cités et mis en lumière par pratiquement tous les orateurs qui ont pris la parole ce matin. Je ne les répéterai donc pas. Qu'il me suffise de dire que l'épidémie du sida en Afrique est en fait une pandémie qui touche des millions de personnes dont beaucoup ont succombé à cette terrible maladie et certaines vivent encore mais en survivant à grand peine. Bien d'autres seront contaminées au cours des années à venir à moins que l'humanité ne trouve le moyen de mettre un terme à la propagation de cette pandémie une fois pour toutes.

Il est clair que les effets du sida sur l'Afrique ont été particulièrement dévastateurs. Comme l'a dit le Secrétaire général,

> «la pandémie du sida — inattendue, inexpliquée, d'une cruauté indicible — nous met, particulièrement en Afrique, devant une tragédie que nous avons du mal à comprendre, et encore plus à gérer».

Ses effets ont des proportions tragiques et détruisent le tissu même de la société. Il est apparu il y a deux décennies et ne représente pas seulement un problème de santé publique, mais un problème socioéconomique ayant de plus en plus des dimensions sécuritaires. Il constitue un enjeu considérable pour les gouvernements africains dans leurs efforts de développement du fait que les plans nationaux les mieux élaborés ne résistent pas aux effets dévastateurs de la maladie, particulièrement lorsqu'un capital humain précieux formé à grand coût devient victime de cette maladie.

Il est clair que le sida n'est plus un problème essentiellement africain. Il est devenu un problème mondial qui touche de nombreuses régions, y compris la mienne en Asie où il devient aussi une question très préoccupante. Très peu de régions ont échappé à ses effets pernicieux bien que les pays en développement portent le fardeau le plus lourd étant donné qu'ils ne sont pas en mesure de maîtriser le virus du VIH/sida. Il est donc tout à fait approprié que la lutte contre le sida soit menée au niveau mondial car c'est la seule manière concevable de maîtriser ce fléau et de finir par l'éradiquer. Pour cela il est nécessaire de lancer une campagne mondiale vigoureuse et concertée contre le VIH/sida sur plusieurs fronts, y compris publicitaire, afin de sensibiliser les gouvernements et le public, de mener des efforts d'éducation à tous les niveaux de la société, de coordonner les

politiques au sein des gouvernements et entre les gouvernements, d'organiser la recherche médicale et de relever la participation de la société civile et du secteur privé.

À cet égard, la première réunion du Partenariat international pour la lutte contre le sida en Afrique qui s'est tenue au Siège de l'Organisation des Nations Unies à New York, le 6 décembre 1999, est venue à point nommé. Au cours de cette réunion, le Secrétaire général, M. Kofi Annan, a souligné un certain nombre d'objectifs prioritaires, notamment la nécessité de mettre fin à la conspiration du silence à tous les niveaux, de satisfaire aux besoins de ceux qui sont déjà infectés et de leurs familles, de mettre un traitement efficace à la disposition des Africains à des prix abordables, de hâter la mise au point d'un vaccin et d'utiliser tous les moyens à notre disposition pour enrayer la progression de la maladie.

Cette réunion des partenariats internationaux a été le premier pas important dans la bonne direction pour galvaniser et coordonner l'action mondiale afin de venir à bout de ce fléau qui frappe notre génération. Il s'agissait d'une réunion axée sur l'action. L'ONU et les autres institutions concernées, notamment le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) et ses coparrains, doivent être félicitées d'avoir pris cette initiative pour mettre l'accent sur l'impact du sida en Afrique. Nous aurions souhaité que cette réunion se tienne beaucoup plus tôt pour que la question du sida en Afrique soit examinée beaucoup plus tôt, mais mieux vaut tard que jamais. Il devrait y avoir des actions concrètes de suivi dans les mois à venir et, à cet égard, ma délégation attend avec intérêt le plan d'action concerté qui devrait être parachevé en mai de cette année.

Dans les efforts que nous menons pour galvaniser les actions mondiales afin de lutter contre le virus VIH/sida au niveau mondial, à commencer par l'Afrique — région la plus gravement touchée — il ne faut pas perdre de vue le fait que, quoique le virus ne connaisse pas de frontières et frappe indifféremment, ce sont toutefois les pays pauvres en développement qui sont le plus traumatisés par la maladie. Il faut donc que les pays développés plus riches mettent par magnanimité intéressée, si ce n'est par pur altruisme, davantage de ressources à la disposition des pays en développement pour atténuer les effets de la maladie dans les pays en développement, en particulier dans les pays d'Afrique touchés.

Bon nombre de pays africains, accablés par des dettes écrasantes, n'ont tout simplement pas les ressources nécessaires pour réaliser des programmes de prévention efficaces ou pour offrir un traitement aux personnes touchées par la maladie car les médicaments nécessaires au traitement sont excessivement coûteux. C'est là que les pays développés peuvent et doivent jouer un rôle majeur et constructif. Ils peuvent, par le biais de leurs programmes d'aide économique, mettre à la disposition des pays africains les médicaments nécessaires. Mais, plus important encore, ils devraient faire pression sur les sociétés pharmaceutiques pour qu'elles réduisent les prix de ces médicaments ou permettent que les médicaments qui sauvent des vies obtiennent des licences obligatoires.

Lors du Congrès international sur le sida qui s'est tenu récemment dans la région Asie-Pacifique à Kuala Lumpur, le Premier Ministre de la Malaisie, Mahathir Mohamad a attiré l'attention sur le fait que la concession de licences obligatoires était autorisée par l'Organisation mondiale du commerce mais que, malheureusement, certains pays avaient pris la même position que leurs gigantesques compagnies pharmaceutiques, privant ainsi les pays en développement du droit de produire des médicaments moins chers pour sauver la vie de leur population. Même s'il est vrai que les sociétés pharmaceutiques ont beaucoup investi dans la recherche, elles ne devraient pas essayer de rentrer dans leurs frais et de récolter des bénéfices aux dépens de la souffrance des pauvres. Comme l'a dit le Premier Ministre M. Mahathir, il est regrettable que les profits passent avant les vies humaines. Il a estimé que les pays développés qui connaissent une richesse sans précédent pourraient contribuer davantage à réduire le fardeau des pays pauvres sur ce plan.

Nous devons non seulement en faire davantage pour lutter contre la pandémie du sida; nous devons mieux nous y prendre. Le système des Nations Unies, dont la mission mondiale est de protéger et de promouvoir les droits de l'homme, la paix et la sécurité, est dans une situation exceptionnelle qui lui permet d'offrir une aide sur des questions d'orientation générale très souvent difficiles en matière de sida. Le rôle des Nations Unies dans la lutte contre le sida est particulièrement pertinent car, après tout, deux des droits de l'homme les plus fondamentaux sont le droit à la vie et le droit à la santé.

Il est regrettable que nous ayons sous-estimé l'étendue du désastre que les infections par le VIH/sida allaient provoquer dans le monde lorsque nous en avons entendu parler pour la première fois. Et même, depuis que nous commençons à nous attaquer à cette épidémie, nous continuons de négliger son impact. Qui plus est, malheureusement, nous sous-estimons notre capacité d'endiguer cette pandémie, ou du moins, de la ralentir, comme en témoi-

gnent certaines expériences concluantes dont nous avons entendu parler ce matin, en particulier pour ce qui est de l'Ouganda. Nous espérons que d'autres succès seront enregistrés dans les mois et les années à venir.

En Afrique, il n'est pas exagéré de comparer le sida à la peste bubonique du moyen âge. Pour empêcher une catastrophe plus grande encore, nous devons oeuvrer de concert — gouvernements, milieu des affaires, universités, organisations non gouvernementales, organisations religieuses et médias — pour faire mieux, pour mieux le faire et pour le faire maintenant. En effet, de nouvelles ressources seront nécessaires. Mais le coût de l'action sera probablement inférieur au coût de l'inaction. À cet égard, ma délégation se félicite de la série d'initiatives que les États-Unis ont l'intention de lancer, comme le Vice-Président Gore l'a annoncé dans sa déclaration, ce matin.

Nous nous félicitons de ces initiatives car c'est le signe d'une direction éclairée de la part du membre le plus influent de la communauté internationale. Nous avons bon espoir que ces initiatives seront activement poursuivies et que les autres pays développés qui ne l'ont pas encore fait suivront cet exemple. Rien ne pourrait en effet être plus approprié et plus salutaire que de voir les pays développés, avec les États-Unis en tête, lancer une sorte de Plan Marshall pour aider le continent à combattre ce fléau.

Je vous remercie, Monsieur le Président, d'avoir organisé cette séance du Conseil sur l'impact du sida en Afrique et ses conséquences pour la paix et la sécurité régionales, qui a mis en lumière les préoccupations de la communauté internationale sur ce sujet très important. C'est une alerte lancée à point nommé à la communauté internationale, qui renforce les efforts de l'Assemblée générale et des autres organes du système des Nations Unies.

Le Président (*parle en anglais*) : Je remercie l'Ambassadeur de la Malaisie de ses commentaires importants et de l'appui qu'il a exprimé en faveur de ce concept novateur.

Le représentant du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord a donné le ton pour ce mois qui sera consacré à l'Afrique lorsqu'il a mené les travaux du Conseil de sécurité d'une manière éclairée et avec talent pendant le dernier mois du siècle précédent.

Sir Jeremy Greenstock (Royaume-Uni) (*parle en anglais*) : Je ferai simplement quelques brèves observations sans prononcer ma déclaration. Tout d'abord, je me félicite de votre initiative, Monsieur le Président, car vous avez mis le doigt sur la première chose que nous devons faire, à savoir que nous devons mettre cette question sur le devant de la scène. Je remercie le Vice-Président Gore qui y a activement contribué. C'est une question qui a en effet besoin d'être soulignée car les gouvernements africains ne reconnaissent pas tous qu'ils ont un problème. Je salue ceux d'entre eux, notamment l'Ouganda et le Sénégal, qui ont lancé des programmes efficaces contre le sida, ainsi que d'autres pays dont les dirigeants commencent maintenant à reconnaître qu'il faut faire quelque chose. Le Mozambique, le Kenya, le Swaziland, le Botswana, le Zimbabwe et la Namibie commencent tous à le faire mais il y en a encore beaucoup qui ne font rien. Je crois que ces pays doivent prendre note de cette séance et de l'intérêt que nous portons à cette question qui est une question de sécurité, pour commencer, comme le Ministre de l'Ouganda l'a clairement dit, à encourager des changements de comportement.

Pour notre part, nous contribuons, je pense, à déstigmatiser le sida en tenant cette séance. Cependant, c'est aux Africains eux-mêmes qu'il revient de le faire. Le fait est que la prévalence du sida en Afrique est le symbole de l'échec relatif du développement, de la sécurité et de l'éducation en Afrique. C'est là un échec africain, mais c'est aussi un échec international. Ce n'est pas simplement l'un ou l'autre. C'est à la fois un échec des Africains et des autres. Nous devons encourager une approche différente.

Outre le fait que cette question doit être mise en relief, il faut également des ressources. Je pense que rien de ce qui a été dit aujourd'hui en détail n'est plus important que l'annonce faite par les États-Unis de fournir des ressources, mais parlons de ce que chacun d'entre nous a fait. En janvier dernier, le Royaume-Uni a affecté un montant de 100 millions de livres sur une période de trois ans pour la lutte contre le sida au niveau mondial. Le Premier Ministre de mon pays a annoncé le mois dernier que 23 millions seraient destinés à l'Afrique. Voyons comment cet argent sera dépensé : 40 millions seront affectés à la recherche d'un vaccin, 7,5 millions seront consacrés à une initiative régionale sur le sida portant sur des activités de prévention entreprises en collaboration avec la Communauté de développement de l'Afrique australe et 1 million de livres iront à la formation de bénévoles qui se rendront dans les pays africains pour diffuser leur message.

Nous fournissons une aide d'un montant de 35 millions de livres pour la mise en oeuvre de programmes d'assistance portant sur la santé en matière de reproduction au Malawi et pour plusieurs autres programmes d'activités circonstanciées dans d'autres pays, telles que la distribution

de préservatifs. Ces programmes commencent à s'attaquer au problème auquel nous sommes confrontés.

Je voudrais à présent poser une question : quel suivi allons-nous donner à cela? Il est bien beau de parler, cependant, comme je l'ai dit auparavant, nous avons accompli un grand travail aujourd'hui en organisant cette séance mais les belles paroles seront de peu d'aide. Le Conseil de sécurité n'est qu'un élément de ce dispositif. J'espère qu'avant la fin de ce mois, vous aurez organisé un système de coopération systématique entre le Conseil de sécurité et d'autres organes du système des Nations Unies, qui nous permettra d'avancer sur cette question. Sinon, nous nous en tiendrons aux paroles que nous avons dites aujourd'hui.

Deuxièmement, l'Organisation des Nations Unies — et le Secrétaire général — doivent jouer un rôle de chef de file. L'ONU doit disposer d'un système et d'une structure de coopération avec d'autres organisations internationales et les gouvernements, ainsi qu'avec ce qu'on appelle aujourd'hui la société civile. Comment allons-nous procéder? Pour commencer, je pourrais mentionner une ou deux choses que nous faisons au Royaume-Uni. Est-ce qu'il y aura un registre ou un système de centralisation des différents programmes mis en oeuvre, dans quels pays et à quelle fin? Sinon, il y aura des chevauchements et nous allons créer des disparités importantes dans des pays qui ont désespérément besoin d'aide. Pourrons-nous donc disposer d'un registre ou un système de centralisation mettant en relief la coordination que nous appelons tous de nos voeux à présent?

Troisièmement, nous avons besoin d'une autorité à cet égard. Cette autorité doit venir en partie de l'ONU, du Secrétaire général et du Conseil de sécurité, du Conseil économique et social, de l'Organisation mondiale de la santé, de la Banque mondiale et d'autres organisations. Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida peut probablement centraliser ces efforts et le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) peut jouer son rôle à cet égard.

L'analyse faite par l'ONUSIDA de ce que nous devons faire face à cette catastrophe qui frappe l'Afrique constitue un excellent travail. Nous n'avons plus besoin d'autres analyses aujourd'hui. Où cela nous mène-t-il? Quel rôle le Conseil de sécurité doit-il jouer?

Nous avons déjà parlé, je pense, de ce dont nous avons besoin; mais nous pouvons le dire de nouveau. Cinq choses sont nécessaires : la volonté politique — ce qui signifie également la place qu'il faut accorder à cette question —; les ressources; les capacités sur le terrain afin que les programmes soient bien menés et qu'ils atteignent les objectifs voulus grâce aux compétences; le partenariat et la coordination; et la recherche — car nous avons besoin de mettre au point un vaccin.

Tous les pays développés devraient être en mesure de déclarer publiquement combien d'argent ils consacrent à un programme de lutte contre le sida et plus particulièrement en Afrique. Alors, peut-être, arriverons-nous à quelque chose.

Le Président (*parle en anglais*) : Le représentant du Royaume-Uni a posé une série de questions que nous ne pouvons laisser sans réponse. J'espère que les orateurs suivants répondront à ces questions.

L'orateur suivant est l'Ambassadeur de la Tunisie. Avant de lui donner la parole, je voudrais demander à M. Piot de répondre à une question que l'Ambassadeur Greenstock a posée concernant la création d'un système de centralisation. Est-ce que cela existe à l'heure actuelle? Avez-vous envisagé quelque chose à cet égard? Pourriez-vous nous donner une réponse très précise à cette question?

M. Piot (*parle en anglais*) : Oui, en effet, c'est là l'une de nos principales fonctions. Cela existe déjà au niveau régional et dans certains pays. Des groupes thématiques sur le VIH/sida ont déjà commencé à le faire dans le cadre du système des Nations Unies depuis quatre ans. Ces groupes se sont étendus; des bailleurs de fonds bilatéraux et d'autres intervenants participent maintenant aux travaux de ces groupes et une de leurs principales fonctions concerne l'échange d'informations. Cela se fait au niveau du continent et l'on peut se procurer ces données par le biais des sites Web et d'autres moyens.

Ce qu'il faudra, je pense, c'est faire avancer cette idée, tout d'abord parce que tous les pays n'ont pas inclus la question du VIH dans leur programme de développement et deuxièmement, nous devons faire mieux en ce qui concerne le secteur privé et les organisations non gouvernementales — qui commencent en fait à s'atteler à cette tâche. Les bases pour ce faire existent sans aucun doute déjà et doivent être améliorées. Je pense que ce débat y contribuera dans une large mesure.

Le Président (*parle en anglais*) : Je voudrais simplement inviter le docteur Piot — compte tenu du fait que nous n'avons jamais débattu de cette question auparavant, mais qu'elle reste, comme l'ont suggéré de nombreux orateurs, ouverte à discussion — à faire circuler auprès des membres

du Conseil de sécurité des réponses écrites sur certains points spécifiques, comme celui-ci, afin de nous apporter un éclairage supplémentaire, comme il le fait déjà, j'en suis sûr, au Conseil économique et social.

M. Mustapha (Tunisie) (*parle en arabe*) : Vous nous avez demandé de passer sous silence les expressions d'admiration et de gratitude ainsi que les statistiques, mais je ne vois pas comment je pourrais m'abstenir d'exprimer, même brièvement, notre admiration et notre reconnaissance à votre pays ami pour cette initiative importante qui reflète l'intérêt accordé par la communauté internationale à la situation en Afrique et qui met en lumière les incidences désastreuses du sida sur la paix et la sécurité en Afrique. Nous ne saurions non plus manquer de remercier le Secrétaire général et les intervenants qui ont parlé ce matin.

Le fait que le Conseil de sécurité aborde la question du sida représente déjà en soi un pas positif vers une plus grande sensibilisation de la communauté internationale au danger de cette épidémie et à la nécessité, comme on l'a répété ce matin, d'adopter une stratégie internationale globale de lutte contre le sida dans le cadre de la coordination et de la complémentarité avec les institutions et les structures compétentes. Nous savons que la pauvreté, la faim, l'endettement et les catastrophes naturelles sont, outre le sida, des facteurs qui sapent les communautés africaines et déstabilisent les sociétés africaines. Cela risque de favoriser la propagation des conflits et des crises. La Tunisie espère que tous ces problèmes seront étudiés avec le même intérêt par la communauté internationale.

Je ne voudrais pas répéter les statistiques évoquées par les intervenants de ce matin, mais ces statistiques, effrayantes, démontrent clairement que le sida est une menace importante et que nous devons tous intervenir afin de mettre fin à cette crise qui affecte un grand nombre de personnes, en particulier en Afrique, et qui menace leur droit à la vie. Nous estimons que tout l'argent et toute l'énergie investis en faveur de la paix, de la sécurité et du développement ne pourront porter pleinement leurs fruits que s'ils s'accompagnent de la ferme volonté de toutes les parties responsables et de contributions suffisantes à la lutte contre ce fléau. Aussi tenons-nous à répéter la nécessité d'un engagement social de la part de toutes les institutions gouvernementales et non gouvernementales ainsi que de la société civile afin de lever le voile de silence qui entoure cette maladie et d'empêcher les discriminations dans le traitement des patients. Nous invitons également la communauté internationale à renforcer l'engagement des États africains dans la lutte contre cette épidémie.

En tant que pays africain, nous ne pouvons que saluer les initiatives courageuses entreprises par un certain nombre de pays africains frères qui ont adopté des mesures efficaces de prévention et de sensibilisation et qui ont assumé le coût économique et social de la maladie. Nous saluons donc les acquis positifs, au niveau national, de certains de ces pays qui méritent soutien et encouragement.

Au niveau du continent, nous devons rappeler que cette question a bénéficié très tôt de l'intérêt des dirigeants africains. Le sommet de Dakar de 1992 a adopté une déclaration sur le sida, dans laquelle tous les dirigeants africains se sont engagés à mobiliser toutes les ressources nécessaires pour lutter contre cette maladie et lui accorder la priorité. Le sommet de Tunis de 1994 a adopté une résolution recommandant au Secrétaire général de l'Organisation de l'unité africaine (OUA) de créer un mécanisme visant à assurer le suivi de la mise en oeuvre de la déclaration de Dakar.

Le sommet de Tunis a étudié attentivement cette question et le Président de la République tunisienne a adressé, par le biais du sommet de Paris, un message à la communauté internationale axé sur trois facteurs : la nécessité d'assurer la coopération internationale, seule voie de salut vu la complexité et le danger de cette question, la nécessité de renforcer l'engagement international et les efforts africains, et la nécessité d'appuyer la recherche scientifique et d'en rendre les résultats accessibles à tous les pays. Le sommet de Ouagadougou a créé un fonds de lutte contre le sida et le Conseil des ministres des affaires étrangères de l'OUA a adopté, lors d'une réunion tenue en Algérie cette année, un projet de coopération entre l'OUA et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) afin de soulager les souffrances des patients.

D'un autre côté, le rôle de l'ONU demeure souhaitable et important pour ce qui est de la coordination et de l'établissement de priorités entre les interventions afin de réaliser les objectifs escomptés. L'initiative du Partenariat international contre le VIH/sida dont a parlé le Vice-Président américain reflète la volonté et la détermination de la communauté internationale de définir une stratégie intégrée et de sensibiliser davantage l'opinion à l'énormité des pertes humaines. Nous appuyons également les propositions faites par le Secrétaire général dans son discours du 6 décembre 1999, dans lequel sont définies les priorités de l'action.

Cependant, il est nécessaire, pour mettre en oeuvre ces priorités, de créer des structures et des mécanismes appropriés, tels que le fonds international proposé par l'Ambassa-

deur de France ce matin. Il est également nécessaire de travailler dans une optique claire et prospective, permettant d'aspirer à un monde meilleur pour les Africains.

En dernier lieu, nous saluons l'intention dont nous a fait part ce matin le Vice-Président des États-Unis, M. Gore, d'augmenter les fonds destinés aux programmes de lutte contre le sida dans le monde, ainsi que l'intention de la Banque mondiale de prêter soutien et assistance aux gouvernements concernés. Nous espérons que cela encouragera toutes les parties. Enfin, nous sommes disposés à travailler en coordination avec la communauté internationale et les pays africains dans la lutte contre cette maladie, que nous avons pu fort heureusement endiguer au minimum dans notre pays, malgré l'expansion du tourisme, qui a porté le nombre des visiteurs cette année à 5,5 millions.

Le Président (*parle en anglais*) : Au nom du Conseil, je voudrais demander au représentant de la Tunisie s'il pourrait, à une date ultérieure, distribuer un document sur le dernier point qu'il a évoqué, avec les raisons pour lesquelles à son avis la prévention a marché en Tunisie, là où elle a échoué ailleurs.

M. Yel'chenko (Ukraine) (*parle en anglais*) : Comme les orateurs précédents, ma délégation tient à vous remercier, Monsieur le Président, d'avoir convoqué cette réunion sur un sujet qui intéresse la communauté internationale tout entière. Nous savons également gré au Secrétaire général, ainsi qu'à M. Wolfensohn, M. Malloch Brown et M. Piot des informations intéressantes qu'ils nous ont fournies.

Il est vraiment symbolique que la 1re séance plénière du Conseil de sécurité du nouveau millénaire, introduite avec tant de compétence par le Vice-Président Gore, ouvre le débat sur des questions d'ampleur et d'importance mondiale, dont le problème du sida est l'une des plus graves. Cela illustre aussi le rôle croissant que joue le Conseil de sécurité dans le traitement des aspects humanitaires, économiques et sociaux de la paix et de la sécurité internationales.

L'Ukraine est honorée de prendre part à ce débat en tant que membre de cet organe. Ce statut de membre et la confiance que la communauté internationale a placée en nous en nous appelant, par cette élection, à servir en première ligne des efforts de l'ONU dans le maintien de la paix et de la sécurité internationales nous confèrent une très lourde responsabilité. Élue au Conseil de sécurité pour la première fois depuis son indépendance, l'Ukraine est prête à apporter une contribution significative aux travaux du Conseil et à s'acquitter de cette mission importante dans un esprit d'ouverture et de coopération, tout en maintenant un dialogue large et constructif avec tous les États Membres. Nous nous efforcerons d'apporter le point de vue ukrainien aux activités du Conseil. Placés à la croisée des chemins entre le Nord et le Sud, l'Est et l'Ouest, nous ferons profiter le Conseil de tout le savoir et l'expérience nés de la situation géographique où le destin nous a mis. Notre travail au Conseil de sécurité sera un hommage au rôle déterminant joué par l'ONU dans le renforcement de l'indépendance de l'Ukraine, la préservation de son intégrité territoriale et son intégration pacifique dans le concert des nations.

Depuis près de 20 ans, l'humanité est en guerre contre un ennemi invisible. Jusqu'à présent, notre stratégie a été uniquement défensive et nos pertes sont comparables à celles d'une guerre véritable — nous connaissons déjà les statistiques... Aucun pays au monde ou presque n'aura pu échapper aux nuages menaçants de la pandémie de VIH/sida. Mais c'est en Afrique que la situation est la plus sombre.

Les conséquences du sida dans les pays d'Afrique subsaharienne sont particulièrement dévastatrices. Le sida tue les éléments les plus productifs et les plus actifs de la population, augmentant ainsi le coût de la main-d'oeuvre, réduisant la productivité du secteur visible comme du secteur non structuré de l'économie, nuisant au développement humain, social, économique et infrastructurel et accroissant les dépenses de santé et de protection sociale. Le sida menace également la capacité des États africains de maintenir des forces de défense dignes de ce nom, ce qui rend de plus en plus difficile le maintien de la sécurité nationale et régionale.

On ne saurait passer sous silence une autre conséquence horrible de l'épidémie du sida en Afrique, déjà en passe de provoquer une tragédie humanitaire encore plus grave. Au cours des précédentes décennies, environ 2 % des enfants du monde en développement étaient orphelins. Le sida a fait monter, à en croire les études, ce taux à 11 % dans certains pays africains, ce qui crée une génération d'enfants qui n'auront pas été correctement élevés, nourris ou instruits. À leur tour, ils sont trop souvent vulnérables au sida, à la criminalité, à l'entraînement dans des milices rebelles et à d'autres phénomènes déstabilisants.

Je voudrais également évoquer un autre aspect troublant, mentionné à juste titre par le Secrétaire général, à savoir le lien entre la contagion du VIH et les conflits militaires. La montée des hostilités inter-États et interethniques en Afrique dans les années 90 a créé un grand nombre

de réfugiés, et fait exploser la propagation du virus, qui ne s'est pas encore traduite dans les statistiques.

Par l'apaisement des conflits existants sur le continent et la prévention de nouveaux, le Conseil de sécurité pourra donc apporter une contribution de poids au travail effectué par les institutions et organisations, du système des Nations Unies et d'ailleurs, dans la lutte contre le VIH/sida.

L'Ukraine partage tout à fait les préoccupations qui ont donné lieu à cette séance du Conseil de sécurité. Mon pays est également touché par cette épidémie de sida, qui se répand depuis quelques années à une vitesse alarmante. Le problème s'est imposé avec tant d'urgence, depuis un moment, que le Gouvernement ukrainien a décidé d'en faire plus qu'une simple question de santé ou de société, une question de sécurité nationale. Le premier enseignement — et probablement le plus important — de cette situation, c'est qu'il faut bien mesurer l'ampleur du problème du sida et ne jamais essayer de l'ignorer ou de le sous-estimer.

Nous sommes convaincus que le débat d'aujourd'hui contribuera à sensibiliser encore plus l'opinion publique au problème du sida. Par ailleurs, nous sommes conscients que le sida continuera de représenter un défi grave pendant encore de longues années. Seuls les efforts concertés de la communauté internationale auront une chance d'en venir à bout. L'Ukraine est prête à participer à ces efforts.

Pour terminer, je forme le voeu ardent que cette séance du Conseil de sécurité constituera le point de départ d'une nouvelle phase de la lutte de la communauté internationale contre le sida. L'Ukraine estime qu'il est grand temps que l'ONU établisse un programme d'action global contre cette pandémie. À cet égard, il serait peut-être bon que le Conseil de sécurité utilise ses prérogatives et recommande à l'Assemblée générale de convoquer une session extraordinaire consacrée à l'examen de nouvelles stratégies, méthodes, activités concrètes et mesures spécifiques pour renforcer la coopération internationale dans la lutte contre ce problème.

Le Président (*parle en anglais*) : Merci, Monsieur l'Ambassadeur, de votre intervention et notamment des détails fournis sur la lutte de votre pays contre ce problème. J'attire l'attention de tous sur la proposition faite par l'Ambassadeur d'envisager ultérieurement une session de l'Assemblée générale consacrée à cette question.

J'ai maintenant le plaisir de donner la parole à un autre nouveau membre du Conseil de sécurité, le représentant du Mali, M. Ouane. Bienvenue au Conseil de sécurité, Monsieur l'Ambassadeur.

M. Ouane (Mali) : Monsieur le Président, je voudrais à mon tour déférer à votre voeu de faire gagner du temps au Conseil de sécurité, mais je dois, avant de m'exprimer comme Représentant permanent du Mali, vous demander la permission de donner lecture des messages que S. E. M. Alpha Konaré, Président de la République du Mali, Président en exercice de la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO), vous adresse à l'occasion de la séance de ce matin.

Avec votre permission, je vais donc donner lecture de ce message :

> «En ma qualité de Président en exercice de la CEDEAO, il me plaît de vous adresser, Monsieur le Président, mes très vives félicitations au nom des gouvernements et des peuples de notre sous-région, pour l'initiative heureuse que vous avez prise de consacrer une réunion du Conseil de sécurité à l'examen de l'incidence du sida sur la paix et la sécurité en Afrique. Cette initiative, à n'en pas douter, permet de briser le silence complice et inacceptable qui laisse aujourd'hui évoluer le sida. Ce silence est aggravé par l'insuffisance notoire des moyens jusqu'ici mis en place pour endiguer ce fléau dont l'ampleur et la gravité ne sont plus à démontrer, comme en témoignent les chiffres suivants : sur 33 millions de personnes infectées par le virus du sida de par le monde, 22 millions, soit 70 %, se trouvent en Afrique, au sud du Sahara. Aujourd'hui, les orphelins du sida sont au nombre de huit millions d'âmes, et chaque minute qui passe, cinq personnes nouvelles en sont infectées. Cette pandémie hypothèque dramatiquement l'avenir de nos pays et constitue même dans certaines régions un facteur de déstabilisation économique et sociale qui menace la paix et la sécurité en Afrique.
>
> Face à cette situation préoccupante, il nous faut nous organiser dès maintenant pour mener une croisade contre le sida, à laquelle les dirigeants africains devront prendre leur part de responsabilité. J'en appelle à un accroissement significatif de l'engagement de la communauté internationale dans le cadre de cette croisade en vue d'intensifier la recherche mondiale sur le sida, d'accroître la prévention et d'apporter le soutien nécessaire aux millions de personnes touchées par le VIH/sida et singulièrement les hommes, les femmes et les enfants d'Afrique infectés par la pandémie.
>
> En formulant le voeu qu'au-delà de ce pas historique que le Conseil de sécurité vient de réaliser sur le

plan de la sensibilisation à cette pandémie, la présente réunion débouche sur des actions concrètes qui ouvrent la voie de l'espoir pour l'humanité tout entière, la voie d'un traitement équitable pour tous, je souhaite plein succès à vos travaux.»

Ce message est signé Alpha Konaré, Président de la République du Mali, Président en exercice de la CEDEAO.

Je vais maintenant prendre la parole en ma qualité de Représentant permanent du Mali. Monsieur le Président, je voudrais tout d'abord m'associer à ceux qui ont félicité votre pays et vous-même pour avoir organisé cette réunion en prélude à d'autres, également consacrées à l'Afrique au cours de ce mois. La séance d'aujourd'hui témoigne de votre engagement personnel et de l'intérêt de votre pays pour l'Afrique. La présence à cette séance du Vice-Président Al Gore en offre une autre illustration, et je voudrais le remercier de son importante déclaration.

Nos remerciements vont également au Secrétaire général pour sa déclaration édifiante sur un sujet d'une importance fondamentale pour l'Afrique. La réunion d'aujourd'hui nous a donné également la possibilité d'entendre M. James Wolfensohn, Président de la Banque mondiale, M. Mark Malloch Brown, Administrateur associé du Programme des Nations Unies pour le développement, et M. Peter Piot, Directeur exécutif du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), qui nous ont présenté des exposés précis et instructifs. Ces déclarations montrent à quel point le défi auquel nous devons faire face est énorme.

Je ne reviendrai pas sur les statistiques absolument épouvantables des conséquences de l'épidémie du sida en Afrique. Elles ont été surabondamment évoquées depuis ce matin.

Je voudrais, pour ma part, attirer l'attention sur une évidence : la paix et la sécurité ne se résument pas seulement à l'absence de conflit militaire; elles dépendent aussi des réalités socioéconomiques des nations. À cet égard, la pandémie du sida constitue sans nul doute, de nos jours, un facteur de bouleversement de l'ordre économique et institutionnel, notamment en Afrique. En effet, de nombreuses études indiquent que le coût direct du sida sera de 15 à 20 fois plus lourd pour les budgets nationaux en Afrique que dans les pays occidentaux. Les coûts indirects, par une atteinte de plein fouet de la classe des «productifs», en particulier, et de la démographie, en général, vont se solder par une diminution drastique de la main-d'oeuvre, qualifiée ou non. La conséquence économique prévisible de cette situation est la baisse de la compétitivité de l'économie africaine déjà très précaire, sur le plan international, à très court terme. De la sorte, il apparaît que l'épidémie du sida constitue l'hypothèque la plus sérieuse sur le développement du continent.

Dès lors, l'on ne peut pas faire l'économie de cette question : qu'est-ce qui explique la catastrophe humanitaire et l'hypothèque sur le développement de l'Afrique que constitue la pandémie du sida? Le sida, on le sait, est apparu sur fond de crises, et d'abord, une crise économique et sociale. En effet la paupérisation croissante des sociétés africaines, liée à la récession mondiale, a abouti à la dislocation du tissu social et à la disparition progressive du contrôle familial et social qui régentait la vie des collectivités et de l'individu.

C'est aussi sur fond de crise identitaire que le sida a fait son apparition, crise qui est la résultante de la précédente, qui s'est traduite par la perte de repères et de références pour l'individu et de l'ouverture — ou, faut-il le dire, de l'agression? — croissante du continent. En effet, de puissants moyens médiatiques, au-dessus de toute concurrence locale, inondent l'Afrique avec des sons et des images drainant des violences qui ne sont pas toujours positives. Les cultures indigènes stabilisatrices périclitent de jour en jour. Enfin, c'est aussi sur fond de crise politique que le sida a fait son apparition, caractérisée par l'effondrement des systèmes de santé gouvernementaux qui parviennent à couvrir à peine 20 % des besoins en soins de santé plus de 30 ans après les indépendances.

De l'avis de ma délégation, les solutions à la problématique du sida passent, au moins partiellement, par la recherche de solutions à chacune de ces crises qui secouent le continent. Et le docteur Piot, ce matin, l'a fort opportunément rappelé. En clair, pour vaincre le sida, la communauté internationale doit mettre en oeuvre une stratégie globale et coordonnée. À cet égard, la réflexion pourrait s'articuler sur les trois questions suivantes : 1) comment réaménager les services de santé pour faire face à l'épidémie du sida, et notamment à l'explosion des coûts des soins? 2) comment gérer les problèmes éthiques du séropositif et du sidéen? 3) par quelle politique de communication peut-on amener l'individu à adopter un comportement nouveau en matière de sexualité?

Les pays africains ont déjà saisi à bras le corps le problème du sida. Les expériences enrichissantes ont vu le jour çà et là. Ainsi, au Mali, le Gouvernement a mis en oeuvre un plan à court terme 1997-1999, deux plans à moyen terme 1989-1998, et un plan décennal de développe-

ment sanitaire 1998-2007. Ces plans, à l'instar des expériences en cours çà et là sur le continent, constituent des méthodes originales pour démédicaliser et socialiser le sida. Il est impératif d'appuyer ces expériences.

Dans cet ordre d'idées, on peut identifier trois grands axes d'action : premièrement, la décentralisation de la lutte antisida : un peu partout sur le continent, les associations et les organisations non gouvernementales ont fait la preuve de leur dynamisme et de leur engagement dans la lutte contre le sida. Elles ont initié de nouvelles méthodes de mobilisation sociale faisant appel aux classes d'âge et aux rites initiatiques; deuxièmement, la définition d'un cadre institutionnel pour résoudre les problèmes juridiques et les problèmes éthiques soulevés par le sida est également indispensable pour garder la cohésion de la société dans la lutte contre la pandémie; troisièmement, l'identification de nouveaux canaux de communication pour amener l'individu à changer de comportement.

De par sa complexité extraordinaire, le sida nécessite l'engagement de l'individu et de la société, des élites comme des communautés. Le défi qu'il lance à l'humanité est un stimulant pour cet engagement qui doit être sans faille car il y va de la survie même de l'humanité. L'Afrique, entravée par ses multiples handicaps, est dans une situation dramatique. C'est pourquoi elle a besoin de la solidarité internationale pour potentialiser ses capacités de lutte. À cet égard, ma délégation souscrit pleinement à l'initiative du programme ONUSIDA tendant à la mise en place d'un partenariat international contre le VIH/sida en Afrique. Un tel partenariat qui nécessitera une mobilisation de la communauté internationale aura pour objectif principal de circonscrire le mal afin de réduire de façon significative son coût humain, social et économique en Afrique.

Le Président (*parle en anglais*) : Je voudrais demander au représentant du Mali de remercier le Président Konaré de son important message au Conseil de sécurité, dont nous nous félicitons.

L'orateur suivant, qui est le dernier membre du Conseil de sécurité à prendre la parole aujourd'hui, est la représentante de la Jamaïque. Nous nous réjouissons de voir la Jamaïque au Conseil de sécurité dont les nombreux amis ici lui souhaitent la bienvenue.

Mlle Durant (Jamaïque) (*parle en anglais*) : Tout d'abord, je voudrais vous remercier, Monsieur le Président, de l'accueil que vous avez réservé à mon pays en tant que nouveau membre du Conseil de sécurité; je voudrais vous féliciter, ainsi que la délégation des États-Unis, d'avoir organisé ce débat portant sur une question importante non seulement pour l'Afrique mais pour l'ensemble de la communauté internationale. Ma délégation s'est donc félicitée que le Vice-Président Gore ait inauguré cette séance et ait donné le ton à nos délibérations. Je voudrais également saluer votre prédécesseur, Sir Jemery Greenstock, du Royaume-Uni, de la manière efficace dont il a dirigé les travaux du Conseil durant le mois de décembre.

Aujourd'hui le Conseil fait un pas de plus en reconnaissant la menace que présente la pandémie VIH/sida en Afrique à la paix et à la sécurité du continent. De nombreux rapports dont nous disposons insistent sur un point indéniable, notamment que la pandémie du sida atteint des proportions catastrophiques et a déclenché une crise de développement grave, compromettant la croissance future et la prospérité des pays touchés.

Comme le Secrétaire général nous l'a rappelé en décembre dernier :

> «Il y a 20 ans, la communauté internationale n'avait même jamais entendu parler du sida. Aujourd'hui, la pandémie — inattendue, inexpliquée et particulièrement cruelle — nous confronte en Afrique à une tragédie que nous avons du mal à comprendre, voire à expliquer.»

Méconnaître les effets de l'épidémie du sida sur les populations africaines reviendrait à nous soustraire à nos responsabilités. Ce serait moralement inacceptable. En outre, le sida est un phénomène mondial qui a un effet délétère sur toutes les régions du monde, y compris ma propre région, l'Amérique latine et les Caraïbes.

Nous avons entendu les tristes statistiques qui nous amènent à conclure que le sida ne peut plus simplement être considéré comme une crise circonscrite au domaine de la santé. Alors qu'il continue de faire de nombreuses victimes, il a un effet négatif sur la structure sociale, détruit ou réduit la capacité de production des populations, réduisant l'espérance de vie et le PNB par habitant des pays touchés. Il exacerbe la pauvreté, conduisant à l'agitation politique et à la violence, et sème les germes des conflits et de la rébellion. Les enfants orphelins et les personnes marginalisées viennent s'ajouter à ceux qui fomentent la violence et les conflits armés éventuels.

Ces pressions politiques intérieures mènent à des conflits internes. Nous savons maintenant que nombre de conflits internes dépassent les frontières et s'étendent aux pays voisins, et très vite, ce qui était un conflit local s'inter-

nationalise. Les flux de réfugiés souvent infectés par le VIH/sida augmentent encore le risque que la maladie continue de se propager. Les données montrent également que le risque de contracter la maladie dans les camps de réfugiés est six fois supérieur à celui couru par la population, de manière générale.

Nous savons également que le sida en se propageant touche indifféremment femmes, enfants, soldats de la paix, militaires et rebelles. La spirale de l'épidémie semble s'élargir sans fin et la communauté internationale doit agir de concert pour y mettre fin.

Nous connaissons les efforts menés par les gouvernements et les organisations régionales et mondiales pour enrayer cette épidémie en Afrique, et nous devons en conclure que, compte tenu du lien entre cette épidémie et la paix et la sécurité en Afrique, le Conseil de sécurité doit jouer son rôle — il doit assumer ses responsabilités — et se joindre à toutes les forces dans la recherche d'une solution au problème. Nous demandons instamment au Conseil de reconnaître le lien qui existe entre le maintien de la paix et le renforcement de la paix et de trouver les moyens de travailler avec toutes les parties concernées.

En outre, le rôle du Conseil de sécurité dans la prévention des conflits doit être renforcé pour éliminer les conditions propices à la propagation du VIH/sida. À cet égard, il faut augmenter les ressources affectées à la préparation des soldats de la paix, des observateurs militaires et du personnel de l'aide humanitaire.

Le débat d'aujourd'hui nous oriente une fois de plus vers la reconnaissance du fait que la paix et la sécurité ne sauraient être dissociées des causes socioéconomiques profondes du conflit. Il montre également qu'il est nécessaire d'arriver à une meilleure coordination entre le Conseil de sécurité, l'Assemblée générale, le Conseil économique et social, les institutions spécialisées, les institutions de Bretton Woods et les fonds et programmes des Nations Unies.

Ma délégation souhaite remercier le Secrétaire général, l'Administrateur du Programme des Nations Unies pour le développement, le Directeur exécutif du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) et le Président de la Banque mondiale qui, dans leur déclaration, ont montré l'attachement du système des Nations Unies à la lutte contre le sida.

Le Partenariat international contre le VIH/sida en Afrique, qui a été lancé récemment et qui réunit les gouvernements, les Nations Unies, la société civile et le secteur privé, est un pas important dans la bonne direction. Le Conseil de sécurité doit faire preuve de l'engagement moral et politique nécessaire pour recueillir les ressources financières et techniques à l'appui des travaux d'ONUSIDA et du partenariat en général.

Alors que les chercheurs poursuivent leurs travaux pour trouver un remède contre le sida, la communauté internationale doit faire fond sur l'expérience et les enseignements à tirer des pays qui ont pu freiner la propagation de la maladie. Nous devons éliminer la honte attachée à cette maladie grâce à l'éducation du public, en diffusant des informations sur la transmission de la maladie et en changeant les comportements à risques. Nous devons prévoir les services de santé publics pour procéder à des dépistages, surtout pour les femmes en âge de procréer. Nous devons réduire les coûts des médicaments et des traitements, les rendre plus accessibles et apporter l'appui économique et social, surtout aux orphelins du sida.

Nous sommes donc engagés dans une mission urgente qui doit retenir toute l'attention de la communauté internationale, si nous ne voulons pas perdre le meilleur de tout un continent.

Le Président (*parle en anglais*) : Les interventions des membres du Conseil sont terminées. Nous allons entendre les autres orateurs après la suspension de trois minutes.

Je voudrais également faire remarquer au Conseil qu'à ce rythme, et au vu de la liste des orateurs, nos travaux ne pourront se terminer avant trois heures. Je voudrais prier les orateurs de bien vouloir abréger leurs interventions et de les ramener à quatre ou cinq minutes — ce qui est possible dans la plupart des cas, bien que ceux qui constituent le sujet de ce débat pourraient peut-être parler un peu plus longtemps — cela serait très apprécié.

La séance, suspendue à 15 h 55, est reprise à 16 heures.

Le Président (*parle en anglais*) : Conformément à l'accord auquel le Conseil est parvenu lors de ses consultations préalables et en l'absence d'objection, je considérerai que le Conseil de sécurité accepte d'inviter, au titre de l'article 39 de son Règlement intérieur provisoire, M. David Satcher, Ministre de la santé des États-Unis.

En l'absence d'objection, il en est ainsi décidé.

J'invite M. Satcher à prendre place à la table du Conseil.

Le Président (*parle en anglais*) : L'orateur suivant est le représentant de l'Algérie. Je l'invite à prendre place à la table du Conseil et à faire sa déclaration.

M. Mesdoua (Algérie) : Monsieur le Président, dans un souci de concision, vous nous avez demandé d'éviter les félicitations d'usage et les chiffres certes effarants qui, il est vrai, ont été longuement étalés et développés depuis ce matin. Mais si j'accepte de faire sacrifice sur ces chiffres parce qu'ils ont été longuement étalés, vous me permettrez au moins de vous féliciter chaleureusement au nom de l'Organisation de l'unité africaine (OUA) et au nom de l'Algérie, pour votre accession à la présidence du Conseil de sécurité et de vous exprimer notre profonde gratitude pour l'intérêt que vous portez à notre continent. Cet intérêt, vous le savez, suscite en nous beaucoup d'espoir.

Nous voulons croire, alors que nous entamons ce premier mois du millénaire dont vous avez voulu consacrer une grande partie aux questions africaines, que le Conseil saura enfin assumer ses responsabilités à l'égard de l'Afrique, en passant du stade des déclarations d'intention à celui de l'action.

À cet égard, l'importante allocution faite par le Vice-Président des États-Unis, ce matin, et la contribution financière substantielle qu'il a annoncée et dont nous nous félicitons, sont de nature à nous conforter dans nos attentes. Du même point de vue, les débats fort utiles que nous avons eus, le mois dernier, à l'initiative et sous la conduite de l'Ambassadeur Jeremy Greenstock — qu'il en soit remercié — ont ouvert des pistes que nous pouvons emprunter. Je tiens à remercier également le Secrétaire général pour son importante contribution au début de nos travaux, ce matin.

Depuis près de deux décennies, l'Afrique, qui fait déjà face dans les conditions les plus adverses à tant de défis et de périls, subit de plein fouet les effets d'une redoutable pandémie qui s'attaque à ce qu'elle a de plus cher, son capital humain, et qui de plus en plus compromet ses chances de se redresser et de retrouver sa place dans le concert des nations.

Les conséquences de ce redoutable fléau sont graves et multiples et concernent autant les populations que les économies des pays affectés.

Ainsi, aux plans humain et social, la facture est extrêmement lourde. Ce sont les enfants et les femmes qui paient le prix le plus élevé puisque d'une part, la vulnérabilité des femmes, particulièrement les adolescentes enceintes dans la tranche d'âge de 15-19 ans, étant souvent aggravée par de nombreux autres facteurs et que, d'autre part, les enfants sont soit infectés par le virus au point où dans certains pays les trois quarts des lits des services pédiatriques sont occupés par des enfants malades du sida, soit livrés à eux-mêmes, leurs parents ayant succombé à la maladie.

Bien plus grave, dans certains pays, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans risque, dans 10 ans, d'être trois fois et demie supérieur à celui qu'il aurait été sans le sida.

Au plan économique ensuite, le sida affecte désormais de larges secteurs économiques et dans certains pays jusqu'à 10 % de la population active, compromettant ainsi les acquis économiques et sociaux obtenus au prix de grands sacrifices, et imposant à des budgets déjà fortement grevés des dépenses supplémentaires qu'ils ne pourraient supporter.

De fait, le sida, qui trouve dans la misère morale et naturelle un terrain fertile, ne peut hélas qu'étendre son empire tant il est vrai que des citoyens pauvres, que des citoyens sans travail, des citoyens sans instruction et sans accès aux soins de santé de base, sont des victimes toutes désignées du sida.

Enfin, au plan politique, parce que les services publics et de sécurité sont également affectés par la maladie, que les structures politiques et sociales sont mises à mal et que les équilibres sociaux sont ébranlés, les États africains se trouvent menacés dans leur stabilité et leur sécurité, c'est-à-dire dans leurs fondements mêmes.

L'Afrique a, depuis le début des années 90, pris conscience du danger que représentait la pandémie du VIH/sida pour ses populations, particulièrement dans sa région subsaharienne. Déjà, en 1992, lors du Sommet de l'OUA, tenu à Dakar (Sénégal), les chefs d'État et de gouvernement africains avaient adopté «la Déclaration de l'OUA sur l'épidémie du sida en Afrique». Cette déclaration avait été assortie d'un programme d'action en six points avec des cibles ou des résultats quantifiables. Dans le prolongement de cette déclaration, les dirigeants africains avaient orienté leurs efforts vers l'élaboration d'un Plan d'action global, destiné à faciliter et à accélérer la mise en oeuvre du Programme d'action de Dakar, ce qui s'est traduit par l'adoption, en 1993, des «Directives du Caire» sur le VIH/sida.

Conscients de l'impact de ce fléau sur les enfants, les dirigeants africains ont également adopté, dès 1994, la «Déclaration de Tunis sur le sida et l'enfant en Afrique»,

assortie, elle également — comme ce fut le cas pour Dakar — d'un plan d'action en deux points couvrant des aspects spécifiques et complétant le Plan de Dakar.

Toutes ces mesures témoignent de la prise de conscience des dirigeants africains à l'égard d'un problème qui devenait, au fil des années, chaque jour plus préoccupant. Mais face à l'ampleur des moyens que la lutte contre ce fléau requérait et à la complexité des actions qu'elle exigeait, les dirigeants africains se sont vite rendus à l'évidence que la seule mobilisation des moyens locaux, eux-mêmes très limités avec quelques soutiens extérieurs eux aussi limités, était loin d'être suffisante pour garantir le moindre progrès palpable.

C'est dire que la lutte contre le sida en Afrique requiert une action coordonnée, déterminée et durable grâce à la conjugaison des efforts à la fois nationaux et internationaux. C'est donc dans cet esprit que le Sommet de l'OUA, tenu en 1998 à Ouagadougou, avait lancé un appel à l'aide internationale. Et c'est mus par le même esprit que les chefs d'État africains ont, lors de leur trente-cinquième sommet, tenu à Alger en juillet 1999, approuvé le Partenariat international pour la lutte contre le VIH/sida en Afrique en tant que cadre novateur pour mobiliser d'urgence les gouvernements, la société civile, les partenaires au développement et les organismes internationaux d'assistance, afin d'oeuvrer d'une manière proportionnelle aux défis qui s'attachent à la situation de la pandémie en Afrique. De fait, un plan d'action de lutte contre le sida existe. Il s'agira de trouver les ressources nécessaires pour le mettre en oeuvre.

Tel qu'il ressort des grandes lignes du programme en cours de préparation tant au niveau des gouvernements africains qu'au niveau des organismes qui y sont engagés, le Partenariat international pour la lutte contre le sida en Afrique sera fonction des efforts que l'Afrique et le reste du monde surtout investiront dans la démarche pour faire en sorte que les objectifs convenus internationalement — c'est-à-dire collectivement — lors de la session extraordinaire de l'Assemblée générale de juin 1999, consacrée à la revue quinquennale de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement du Caire de 1994 — CIPD+5 —, soient le début d'une véritable lutte de tous les instants de toute la communauté internationale.

L'une des priorités, de notre point de vue, est de faire en sorte qu'en 2005, 90 % au moins des jeunes âgés de 15 à 24 ans aient accès à l'information et aux compétences nécessaires pour réduire leur infection au VIH, et réduire de 25 % l'incidence du VIH sur cette tranche d'âge.

L'importance qu'il y a à concentrer les efforts sur la prévention de manière à réduire la propagation de la maladie est capitale. Mais, dans le même temps, nous ne pouvons ignorer que les soins nécessaires aux malades actuels devraient pouvoir être mis à la disposition des Africains à un coût raisonnable et supportable, sans quoi l'humanité aura toutes les difficultés à faire face à cette pandémie. C'est la raison pour laquelle le Conseil de sécurité et l'ensemble de l'Organisation des Nations Unies sont interpellés pour mettre tous les moyens en oeuvre et faire face à cette pandémie qui affecte de très larges populations à travers le continent.

Le Président (*parle en anglais*) : L'orateur suivant est le représentant du Portugal. Je l'invite à prendre place à la table du Conseil et à faire sa déclaration.

M. Monteiro (Portugal) (*parle en anglais*) : Monsieur le Président, permettez-moi de vous féliciter et de vous remercier pour la tenue de ce débat, qui est le premier de cette année.

J'ai l'honneur de prendre la parole au nom de l'Union européenne. Les pays d'Europe centrale et orientale associés à l'Union — la Bulgarie, la République tchèque, l'Estonie, la Hongrie, la Lettonie, la Lituanie, la Pologne, la Roumanie, la Slovaquie et la Slovénie — et les pays associés, Chypre, Malte et Turquie, s'associent à cette déclaration.

L'Union européenne fait siennes les préoccupations du Secrétaire général face à la grave situation d'urgence humanitaire à laquelle le monde est confronté, en particulier en Afrique, avec la propagation du VIH/sida. En Afrique, l'Union européenne aide les pays à faire face à cette maladie et à ses effets tragiques depuis de nombreuses années, et nous sommes tout à fait conscients de ses conséquences dévastatrices. En fait, le sida risque de devenir un facteur déstabilisateur dans le développement de nombreux États africains. Les effets de cette maladie compromettent le développement économique et déchirent le tissu social de communautés entières, ce qui à son tour présente des risques pour la paix et la sécurité dans des régions données et au-delà. En outre, les situations d'instabilité et de conflit font qu'il est plus difficile de lutter contre le fléau du VIH/sida et de mettre en oeuvre des politiques efficaces visant à maîtriser et à endiguer la propagation de la maladie. Il est par conséquent clair que le sida constitue un défi pour la communauté internationale tout entière et, pour ce qui est de ses incidences en Afrique, il mérite l'attention du Conseil de sécurité.

C'est un problème mondial qui exige donc une stratégie mondiale fondée sur des partenariats dans la collaboration et une responsabilité partagée. C'est pourquoi l'Union européenne soutient l'idée de mettre au point des partenariats nationaux et internationaux pour s'attaquer à ce problème. À cette fin, l'Union européenne réitère que les incidences néfastes de cette épidémie sur les particuliers, les communautés et les nations ne peuvent être surmontées que grâce aux efforts combinés des gouvernements, de la communauté internationale, des organisations non gouvernementales et de la société civile tout entière — les organisations religieuses, le secteur des affaires et les fondations —, du système des Nations Unies et des populations qui vivent avec le VIH/sida.

Toutefois, les efforts doivent être coordonnés, et l'Union européenne pense que le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) a un rôle important à jouer en la matière. L'Union européenne appuie pleinement l'ONUSIDA et ses organisations partenaires dans leurs efforts communs contre le VIH/sida. L'Union attend avec intérêt la mise au point future de la stratégie du Partenariat international contre le sida en Afrique.

L'éducation, l'information, les services d'encadrement psychologique et de santé en matière de sexualité accessibles aux jeunes sont essentiels. À cet égard, nous nous félicitons du Programme d'action pour la Décennie de l'éducation, adopté par les ministres africains de l'éducation et du sommet de l'Organisation de l'unité africaine (OUA) tenu à Alger, qui a reconnu la nécessité d'une éducation sur le VIH/sida. La connaissance est et demeurera la meilleure mesure préventive contre cette maladie mortelle. C'est la preuve qu'un nombre croissant de gouvernements africains font plus qu'auparavant montre d'un engagement politique à l'égard de la lutte contre le VIH/sida. Nous nous félicitons de cette évolution, qui devrait être encouragée et appuyée par la communauté internationale.

Pour sa part, l'Union européenne a, au cours des 10 dernières années, octroyé au total 1,5 milliard d'euros par le biais de son Programme sur la santé, le VIH/sida et la population (HAP) pour les pays d'Afrique, des Caraïbes et du Pacifique. Cela s'ajoute à un certain nombre de programmes nationaux appliqués par les États membres de l'Union européenne. En 1998 seulement, près de 120 millions d'euros ont été alloués par le Fonds européen pour le développement à cette fin et 22 autres millions d'euros ont par ailleurs été alloués pour le sida et la population au titre de lignes budgétaires particulières. Cet appui de l'Union européenne au Programme sur la santé, le VIH/sida et la population représente à l'heure actuelle plus de 10 % du montant total de l'aide de l'Union européenne et devrait encore augmenter.

En 1999, à la session extraordinaire de l'Assemblée générale pour l'examen d'ensemble et l'évaluation de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD+5), la communauté internationale s'est fixé un nouvel objectif convenu à l'échelle internationale pour s'attaquer au VIH/sida dans le monde. L'Union européenne appuie pleinement la réalisation des objectifs fixés au cours de la session extraordinaire et continuera à travailler en coopération avec les gouvernements africains pour les atteindre, et elle encourage tous ceux qui sont intéressés à appuyer cette tâche.

Et que peut faire le Conseil de sécurité? Étant donné ses incidences menaçantes sur le développement social et économique, le VIH/sida a des effets déstabilisateurs sur la paix et la sécurité dans la région. Par conséquent, le Conseil de sécurité a la responsabilité de prendre le VIH/sida en considération dans ses travaux. Le VIH/sida ne saurait être efficacement traité par des organes individuels des Nations Unies, mais il doit plutôt être abordé de façon holistique par toutes les branches de l'ONU qui oeuvrent pour une paix et une sécurité stables et un développement social et économique à long terme.

L'Union européenne félicite les États-Unis d'avoir pris l'initiative de ce débat au Conseil. Le débat renforcera l'urgence qu'il y a à mettre en oeuvre les impératifs d'action sur les aspects de sécurité du VIH/sida, comme l'a proposé l'ONUSIDA.

Les souffrances des victimes du VIH/sida en Afrique ne sauraient être ignorées et des efforts sont actuellement en cours pour améliorer l'efficacité des actions entreprises à l'échelle nationale et internationale pour faire face à ce problème difficile. Il est nécessaire que le Conseil de sécurité soit conscient des effets du VIH/sida en Afrique pour qu'il puisse s'attaquer efficacement aux problèmes de paix et de sécurité sur le continent. La prévention des conflits est désormais considérée comme une tâche prioritaire de l'ONU et il ne fait aucun doute que le fait de s'attaquer aux problèmes posés par le VIH/sida en Afrique est la meilleure mesure préventive.

Le Président (*parle en anglais*) : L'orateur suivant inscrit sur ma liste est le représentant du Cap-Vert. Je l'invite à prendre place à la table du Conseil et à faire sa déclaration.

Une fois de plus, je demande aux représentants de raccourcir leurs discours car sinon, nous risquons d'être ici toute la nuit ou de ne pas pouvoir terminer.

M. Leao Monteiro (Cap-Vert) : Ma délégation vous remercie également, Monsieur le Président, au nom du Groupe africain, de l'initiative que vous avez prise de convoquer la présente séance du Conseil de sécurité et de l'avoir fait de manière publique, permettant ainsi aux États Membres intéressés d'en bénéficier et de se faire entendre, sur un thème qui concerne outre mesure le continent africain. La participation à cette séance du Vice-Président des États-Unis et l'importante communication qu'il a faite devant ce Conseil nous animent de la conviction que ce pays entend engager sa précieuse contribution propre et sa capacité d'entraînement auprès d'autres en faveur d'une pressante mobilisation de tous autour de l'objectif consistant à arrêter et à renverser le cours actuel du fléau du sida en Afrique et dans le monde.

Les considérations éloquentes qu'a développées le Vice-Président Gore pour mettre en lumière le potentiel de fragilisation accrue de la sécurité et de la paix sociales en Afrique que contient le sida, si la dynamique de l'épidémie n'est pas vigoureusement contrée sur ce continent, ne sont pas de nature à vraiment nous surprendre. Depuis longtemps, nous n'ignorons pas que les différents éléments qui s'articulent pour intégrer le tissu des sociétés sont interdépendants et s'entredéterminent donc. Et historiquement parlant, l'expérience vécue nous révèle que les maladies épidémiques mortelles peuvent, lorsqu'elles acquièrent des dimensions catastrophiques, s'ériger en facteurs d'une déstabilisation sociale aiguë. L'Afrique vit d'ailleurs, sous le signe de cette autre endémie qu'est la pauvreté atteignant de vastes proportions, dans un contexte de sous-développement qui nourrit la diffusion du sida et amplifie son impact. La lutte contre le sida en Afrique se fera dans des conditions encore plus difficiles si l'environnement de pauvreté et de sous-développement qui y prévaut n'est pas parallèlement traité.

Les États Membres et les Africains, en particulier, sont très redevables au Secrétaire général pour avoir investi son leadership dans l'accroissement de la sensibilisation mondiale à l'égard du sida et pour avoir persisté, avec succès, dans l'entreprise qui vise à promouvoir la constitution formalisée il y a un mois d'un Partenariat international contre le sida en Afrique. Il a ainsi apporté une impulsion majeure à la réponse qu'ont demandée les chefs d'État et de gouvernement africains lorsqu'ils ont appelé, en 1998, à Ouagadougou, à la mobilisation de la communauté internationale pour le rassemblement des ressources globales contre ce fléau. Les efforts combinés des gouvernements africains, de leurs pays amis, et de ceux méritoires du système des Nations Unies, depuis ses débuts par l'OMS jusqu'au lancement en 1996 du Programme conjoint des Nations Unies sur le sida (ONUSIDA), qui a représenté une innovation de poids, ont sûrement ralenti la propagation du sida sur le continent africain. Ils sont pourtant restés bien en deçà des résultats qu'exigeraient l'ampleur et la complexité du phénomène.

Les exposés excellents présentés ce matin par le Président de la Banque mondiale, par l'Administrateur du Programme des Nations Unies pour le développement et par le Directeur exécutif de l'ONUSIDA, nous ont fait état de l'échelle effrayante qu'a atteint le sida en Afrique et de la manière dont l'entreprise de développement économique et social dans les pays africains, déjà entravée par nombre de contraintes importantes et persistantes, se trouve désormais encore plus compliquée. Les chiffres sont bien éloquents, et je passerai sous silence la petite liste que j'avais préparée. Je rappellerai néanmoins qu'on estime que depuis l'éclosion de l'épidémie, quelque 80 % des décès qui en résultent se sont produits en Afrique.

La souffrance humaine est ainsi immense et les pertes en vies humaines affectent par ailleurs la vie socioéconomique, notamment dans les pays les plus atteints. L'effet différé qu'aura la population actuelle porteuse du sida jette son ombre sur l'avenir, et ceci même si, par miracle, le cycle des infections s'arrêtait subitement. Il est ainsi évident que seule une véritable coalition mondiale des efforts et des ressources, travaillant de manière concertée et synergique, pourra offrir des chances de succès à terme contre ce fléau contemporain. Dans ce sens, le Partenariat international semble heureusement doté des acquis conceptuels et organisationnels qui lui donneront une efficacité significative si la volonté de tous ne fait pas défaut pour mettre sur le terrain tous les ingrédients requis.

On nous a rappelé ici que la propagation du sida dans le monde a bénéficié du mur du silence et du refus de l'admettre qu'ont entraîné, et entraînent encore, la honte et les stigmates. L'Afrique ne saurait constituer une exception. Comme partout, il revient à l'initiative d'individus et d'organisations responsables et prestigieuses, d'avoir une action décisive pour briser ce mur et aider à libérer les énergies.

En Afrique, une telle action a pris une ampleur et une vigueur particulières au cours de l'année écoulée, et aux plus hauts niveaux. Il faut tout faire pour que ce continent puisse le plus rapidement possible se reconvertir, d'un terrain fertile à la dissémination du sida, à un environne-

ment capable d'encadrer et de catalyser un mouvement de prévention, d'endiguement et d'inversion de l'incidence de l'épidémie.

Le Partenariat international contre le sida en Afrique a souscrit à l'échéance du mois de mai prochain, pour s'accorder sur un cadre de travail et sur un plan d'action pour les premières années. Rappelons-nous que l'objectif est de réduire sensiblement l'impact du sida sur la souffrance humaine et sur le développement humain, social et économique en Afrique, et que l'on se basera, dans l'évaluation des progrès accomplis, sur des indicateurs à définir pour les filières d'activités spécifiques.

À la mesure du problème que nous avons à affronter, la réponse se doit d'être «sans précédent» comme l'a lui-même qualifiée le Secrétaire général. Le poids politique du Conseil de sécurité, ainsi que la dimension politique et les ressources de nombre de ses membres, apporteront certainement une crédibilité et une stimulation précieuses à la mise en oeuvre d'une telle réponse collective. Il s'agira sans doute d'une entreprise à forte composante humaine, tant dans son esprit et dans le rôle de la volonté qui l'anime, que dans l'innovation et le génie qu'exigera l'action concertée des gouvernements, de la société civile, de l'ONU, des ONG et du secteur privé.

S'ajoutant aux moyens humains importants qu'il aura à mobiliser, le plan d'action du Partenariat impliquera également l'accroissement et la modernisation significative des systèmes de santé africains qui sont submergés et sous-équipés pour faire face à une demande nouvelle et dont les chiffres ont monté en flèche. Certaines des activités visant à combattre la transmission même du sida, comme celle, vitale, des femmes enceintes à leurs enfants, exigeront l'emploi généreux de médicaments dont les prix commerciaux actuels restent hors de la portée des Africains, comme c'est le cas des antirétroviraux.Aussi, la réduction de la souffrance humaine cruellement généralisée parmi les malades de notre continent passera par une disponibilisation d'autres médicaments, certes moins coûteux mais peut-être en plus large quantité. On estime à ce stade que les coûts généraux de l'ensemble de l'opération s'élèveraient à une fourchette annuelle allant de 1 à 2,5 milliards de dollars. Un montant relativement modeste pour cette tâche, mais qui représenterait une différence de capacité d'action très importante par rapport aux niveaux extrêmement insuffisants d'aujourd'hui.

L'autre face de l'urgence humaine dans laquelle le sida est en train de plonger l'Afrique, en est qu'elle nous offre l'occasion sans cesse renouvelée d'un comportement collectif qui puisse accorder son sens au concept de communauté internationale dont nous nous réclamons tous.

Je tiens encore à vous assurer de notre reconnaissance pour l'initiative opportune que vous avez prise d'organiser cette séance importante et à espérer que l'action en faveur de la lutte contre le fléau du sida en Afrique sera couronnée de succès.

Le Président (*parle en anglais*) : Une fois de plus, j'implore les orateurs de faire en sorte que leurs remarques soient aussi brèves que possible.

L'orateur suivant est le représentant de la Norvège. Je l'invite à prendre place à la table du Conseil et à faire sa déclaration.

M. Hønningstad (Norvège) (*parle en anglais*) : Je voudrais tout d'abord faire part de la reconnaissance de la Norvège à la présidence américaine du Conseil de sécurité, qui a pris l'initiative d'organiser cette séance publique sur l'incidence du sida sur la paix et la sécurité en Afrique.

Nous remercions également le Vice-Président Al Gore de son exposé très complet et très stimulant de ce matin. Ma délégation a beaucoup apprécié la partie concernant l'octroi de nouvelles ressources qui, à notre avis, devrait encourager tous les pays donateurs à faire de même.

Pendant beaucoup trop longtemps, on a considéré que le sida était un problème de santé qui devait être confié à ce seul secteur. Mais, peu à peu, la communauté internationale s'est rendue compte que les effets dévastateurs de cette épidémie en progression rapide sur le développement humain, social et économique de l'Afrique exigeaient une action d'une plus grande envergure. L'épidémie du VIH/sida est en passe de devenir l'un des principaux obstacles au développement dans de vastes régions du continent.

Cette réunion du Conseil est une reconnaissance des liens qui existent entre le sida et, d'autre part, la paix et la sécurité. La Norvège se félicite vivement de l'initiative qui a été prise de former un Partenariat international contre le sida en Afrique et elle espère que cela conduira à une action concertée de grande envergure à tous les niveaux. En décembre dernier, j'ai participé à la réunion de lancement de cette initiative, qui était présidée par le Secrétaire général, ici, à New York. Cette réunion a sans aucun doute imprimé un élan important et elle a été une source d'inspiration pour les travaux du Partenariat, mais je tiens à dire, Monsieur le Président, que vous avez fait encore mieux en

convoquant cette séance du Conseil de sécurité, ce dont nous vous remercions.

Il est clair que nous avons besoin de davantage de ressources, de la part tant de la communauté internationale que de sources nationales et privées. La Norvège accorde un rang de priorité élevé à cette coopération. Nous sommes l'un des pays qui contribuent le plus au Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) et, il y a un mois, nous avons fait un don spécial de 28,5 millions de couronnes norvégiennes qui doivent être utilisées dans le cadre du nouveau Partenariat en Afrique.

Il est clair que nous devons redoubler d'efforts à l'échelle internationale pour mettre au point un vaccin sur le VIH. Nous devons trouver les moyens de faire en sorte que les médicaments actuels soient plus accessibles à ceux qui en ont besoin. Les partenariats entre secteur public et secteur privé sont essentiels pour parvenir à cette fin.

Si les mesures de prévention sont importantes, nous ne pouvons pas oublier les millions de personnes qui sont déjà infectées et touchées par le virus. Nous devons faire en sorte que les personnes vivant avec le VIH/sida reçoivent des soins appropriés et que leurs droits fondamentaux soient pleinement respectés. Une approche multisectorielle d'envergure s'impose pour atténuer les effets de la pandémie sur le développement social et économique ainsi que sur la paix et la sécurité en Afrique. L'érosion du capital humain a une incidence sur le système éducatif, les secteurs de production, le gouvernement et l'administration et, par là même, sur la sécurité, et ce problème ne peut être résolu par le secteur de la santé uniquement. Un grand nombre d'acteurs au sein de la communauté internationale — y compris, mais non exclusivement, les coparrains d'ONUSIDA — ont un rôle important à jouer pour étayer les efforts des États membres. La présente séance du Conseil de sécurité devrait contribuer à faire que cette question occupe une place plus élevée dans l'ordre du jour mondial.

Le Président (*parle en anglais*) : L'orateur suivant est le représentant de l'Afrique du Sud. Je l'invite à prendre place à la table du Conseil.

Je rappelle aux membres que la semaine prochaine, lors du débat consacré au Burundi, nous aurons l'honneur d'accueillir M. Nelson Mandela, médiateur pour le Burundi. J'espère que le représentant de l'Afrique du Sud lui fera part de la vive reconnaissance de l'ensemble des membres du Conseil de sécurité pour l'honneur qu'il nous fera de venir pour la première fois, je crois, au Conseil de sécurité.

J'invite le représentant de l'Afrique du Sud à faire sa déclaration.

M. Kumalo (Afrique du Sud) (*parle en anglais*) : Bien que le temps presse, je tiens à vous féliciter, Monsieur le Président, de l'importante fonction que vous occupez aujourd'hui. Je ne peux m'empêcher de ressentir de la fierté en voyant que certains de mes meilleurs amis se sont joints aux membres du Conseil. Ce jour est un jour merveilleux.

Il est important de dire que le VIH/sida est un problème mondial. Aucun pays n'a été épargné par cette épidémie. On a dit qu'à la fin de 1999 il y avait plus de personnes vivant avec le VIH/sida dans le monde en développement que dans les pays développés. Il est vrai que la majorité des malades du VIH/sida se trouvent dans les pays en développement, mais les personnes touchées sont semblables et la maladie qui les frappe est la même.

Les causes de cette disparité ne sont pas difficiles à trouver. La principale différence qui existe entre les pays développés et les pays en développement est le niveau de développement lui-même. La réponse, par conséquent, se trouve dans la différence entre les niveaux de vie des personnes contaminées. Autrement dit, tant qu'il n'y a pas de traitement pour le VIH/sida, le niveau de développement de chaque pays influera sur la manière dont la maladie s'y propage.

La pauvreté et le sous-développement détruisent les familles et les systèmes de santé. Même si nous devons continuer de nous efforcer de trouver les moyens d'endiguer la propagation du VIH/sida et de le traiter, le seul moyen de faire face dans l'immédiat à la propagation de cette maladie est d'améliorer le niveau de vie dans les pays en développement. Il est donc indispensable de s'attaquer au problème de la pauvreté.

Lorsque la population est éduquée, il est facile de diffuser des programmes de prévention du sida de manière à modifier les schémas de comportement. Nous avons trouvé dans notre propre pays des cas où les communautés savent qu'il existe une maladie appelée VIH/sida, mais elles ne comprennent pas les liens qui existent entre cette maladie et leur comportement sexuel. Cette relation logique est mieux comprise par les communautés qui sont alphabétisées dans notre pays. L'augmentation des dépenses de soins de santé fait que les moyens de prévention contre le VIH/sida, tels que les préservatifs, sont plus accessibles aux communautés.

Les meilleurs niveaux de nutrition dont bénéficient les sociétés à revenu élevé et moyen assurent une plus grande résistance face à la maladie. L'influence positive de la nutrition sur les infections opportunistes est bien connue de tous. L'accès à des médicaments ordinaires et à un prix abordable est également essentiel. Un corps affaibli par des maladies courantes est plus vulnérable au sida. J'ai cité ces exemples pour mettre en relief la relation qui existe entre le VIH/sida et la pauvreté.

Lors de la troisième Conférence africaine sur la population qui s'est tenue à Durban en Afrique du Sud, en décembre 1999, on a observé :

> «Le sida peut être prévenu à 100 % en faisant preuve de franchise et en mettant en place un système d'éducation approprié.»

Cependant, si l'on observe les pays dans lesquels le plus grand nombre de personnes sont touchées par le VIH/sida, on constate un déclin des dépenses sociales. Ces pays disposent de moins d'argent pour réduire la pauvreté et améliorer les niveaux de nutrition des populations afin de les protéger contre des maladies dues aux carences nutritionnelles, telles que la tuberculose et la pneumonie; ce qui fournit au VIH/sida un terrain pour se développer. Un grand nombre de pays en développement sont actuellement accablés par le poids du service de leur dette extérieure qui leur laisse peu de ressources à consacrer au développement.

Le recul des dépenses sociales s'est affirmé sur de longues années à cause des politiques suivies par les institutions multilatérales. Nous sommes encouragés par les efforts que ces institutions déploient actuellement pour évaluer certaines de ces politiques et se concentrer sur leur tâche essentielle, à savoir le développement.

Le paragraphe 1 de l'Article 24 de la Charte des Nations Unies confère au Conseil de sécurité la «responsabilité principale du maintien de la paix et de la sécurité internationales». À l'ère de la mondialisation, il est devenu important de définir la sécurité en termes plus larges. Autrement dit, la définition de la sécurité doit englober la sécurité économique, la sécurité alimentaire et la sécurité sanitaire. Le Conseil de sécurité, dont le travail consiste à garantir la sécurité partout dans le monde, doit utiliser ses opérations de maintien de la paix pour créer un espace et un climat propices au travail d'autres institutions et organisations régionales et sous-régionales — comme l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), l'Organisation de l'unité africaine (OUA) et la Communauté de développement de l'Afrique australe (SADC), qui sont mieux à même de traiter d'autres aspects de la sécurité.

Le Conseil de sécurité a d'ores et déjà créé un merveilleux précédent en Sierra Leone où, au titre du Chapitre VII, les contingents de maintien de la paix envoyés par le Conseil peuvent se faire accompagner de personnels de l'ONU experts des problèmes sociaux provoqués par les conflits. On trouve parmi ceux-ci des experts envoyés pour aider les femmes et les enfants victimes de conflits, comme par exemple les nombreuses personnes amputées d'un membre par des guerrilleros sans pitié.

Il faut louer le Conseil de sécurité de cette décision novatrice. Espérons que l'on retrouvera sous peu la même créativité lorsque le Conseil de sécurité prendra une décision relativement à une force de maintien de la paix en République démocratique du Congo.

Peut-être le moment est-il venu pour les 188 Membres de l'ONU de participer à un débat de l'Assemblée générale sur le problème que représente dans le monde entier la propagation du VIH/sida et de mettre au point un plan global de lutte contre cette maladie qui ne connaît pas de frontières.

D'autre part, les pays donateurs doivent assouplir les conditions qu'ils mettent au versement des fonds consacrés au traitement du VIH/sida en Afrique, de façon à ce que les pays bénéficiaires puissent les utiliser dans la lutte contre la pauvreté, l'amélioration de la qualité de vie de leurs citoyens et le financement des programmes éducatifs sur cette maladie. Faute de quoi, les fonds versés pour le traitement du VIH/sida pourraient bien ne pas porter les fruits escomptés dans la lutte contre l'épidémie.

Je terminerai en disant que si l'on ne sait pas encore comment guérir le sida, on peut, en attendant, en stopper au moins la propagation. N'hésitons pas, faisons-le.

Le Président (*parle en anglais*) : J'aimerais demander à l'Ambassadeur de l'Afrique du Sud de rapporter au Président Mbeki la mention personnelle et la citation qu'en a fait le Vice-Président Gore.

Dans le but de raccourcir le reste du processus, je demanderai à tous les représentants de ne plus féliciter le Président du Conseil de sécurité de son accession au Conseil ou de l'organisation de cette séance. Ces compliments sont grandement appréciés par moi-même et par mon pays mais le temps est trop bref et nous devons encore entendre un très grand nombre d'orateurs.

L’orateur suivant inscrit sur ma liste est le représentant du Japon. Je l’invite à prendre place à la table du Conseil et à faire sa déclaration.

M. Satoh (Japon) (*parle en anglais*) : J’abrégerai mes félicitations, Monsieur le Président, mais je dirai quand même que cette séance au sujet particulièrement bien choisi vient à point nommé.

Le VIH/sida représente une grave menace à la sécurité humaine dans de nombreuses régions du monde et tout particulièrement en Afrique, où cette maladie meurtrière menace la sécurité, la vie et la dignité des communautés et de leurs membres. Dans de nombreux pays africains, elle a déjà des conséquences dévastatrices sur la population et en particulier sur les jeunes. Qui plus est, cette maladie constitue désormais un grave obstacle au développement économique et social, ainsi qu’à la paix et à la sécurité des pays concernés.

Cette situation exige une reconnaissance plus claire de la gravité de la question du sida et un engagement plus ferme des pays africains eux-mêmes et de leurs partenaires hors de la région dans la lutte contre cette maladie. Les Africains eux-mêmes sont déjà engagés dans la lutte contre le sida mais étant donné l’ampleur du problème, il est évident que les pays africains ont besoin d’un appui et d’une coopération plus importants de la part de la communauté internationale.

Le Japon a engagé, pour sa part, un ensemble d’efforts de lutte contre le sida en Afrique — qu’il est résolu à intensifier dans les années à venir — selon les trois axes suivants.

En premier lieu, le Japon a donné un rang prioritaire à la question du sida dans sa politique officielle à moyen terme en matière d’aide publique au développement et, dans le cadre de son initiative sur les questions mondiales relatives à la population et au sida, lancée en 1994, le Japon accorde une assistance technique et des subventions à de nombreux pays d’Afrique pour les aider à lutter contre cette maladie meurtrière.

J’ajouterai que certains des programmes de cette initiative sont intégrés au programme commun du Japon et des États-Unis, dans lequel nos deux pays collaborent sur un vaste ensemble de questions de portée mondiale. Ils ont ainsi envoyé, en 1998, une mission commune en Zambie chargée d’élaborer des projets concernant les problèmes de population, de sida et de santé des enfants.

La contribution financière du Japon dans le cadre de cette initiative a déjà atteint environ 3,7 milliards de dollars pour l’exercice 1998. Il est prévu que cette initiative septennale prenne fin au terme de l’exercice budgétaire 2000, mais le Gouvernement japonais est résolu à continuer d’appuyer la lutte contre le sida et de poursuivre dans la voie tracée jusqu’à présent.

Deuxièmement, le Japon s’est fermement engagé à appuyer le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), auquel il a déjà versé un total de 23 millions en contributions aux programmes mis en place depuis sa création en 1996. Nous félicitons chaleureusement l’ONUSIDA de son rôle de coordination et des résultats obtenus jusqu’à présent. Nous envisageons de renforcer notre soutien financier à ses programmes sur le sida en Afrique.

Troisièmement, il a été décidé en octobre 1998, lors de la deuxième Conférence internationale de Tokyo sur le développement de l’Afrique (TICAD II), parrainée par le Japon et le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), que les pays africains et leurs partenaires de développement devaient renforcer leur coopération dans la lutte contre le sida et les autres maladies sexuellement transmissibles. Le Japon a fait à cette occasion une annonce de contribution d’environ 90 milliards de yens en subventions sur une période de cinq ans à compter de 1998 dans des domaines comme l’éducation, la santé, les services médicaux et l’approvisionnement en eau salubre en Afrique. Nous avons l’intention de consacrer tout particulièrement ces dons à la lutte contre le sida.

Je voudrais également souligner que les pays d’Afrique et d’Asie ont beaucoup à apprendre les uns des autres dans leur lutte contre le sida et que l’échange d’informations et de données d’expérience entre les pays des deux régions est à encourager. Je suis heureux d’informer le Conseil du fait que cette proposition a reçu un large soutien des participants à la réunion régionale de suivi tenue en Zambie en novembre dernier.

Je suis convaincu que cette réunion publique contribuera grandement à accroître l’attention dont fait l’objet la grave question du VIH/sida en Afrique de la part de toutes les parties concernées. Nous espérons fermement que le débat d’aujourd’hui débouchera sur une intensification des efforts des Africains eux-mêmes et de leurs partenaires, nécessaire si nous voulons voir une amélioration rapide de la situation. Je terminerai par conséquent en réaffirmant une fois de plus le vif attachement du Gouvernement japonais

à la tâche urgente que représente la lutte contre le sida en Afrique.

Le Président (*parle en anglais*) : Nous avons pris note, Monsieur l'Ambassadeur, du fait que votre gouvernement envisage d'accroître sa contribution au Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA).

Nous avons à présent entendu la moitié des orateurs inscrits — ce qui ne veut pas dire que nous sommes à mi-parcours — mais c'est l'occasion pour moi d'inviter le Ministre de la santé des États-Unis à prendre place à la table du Conseil et à faire quelques brefs commentaires avant de retourner à Washington.

M. Satcher (*parle en anglais*) : Je voudrais remercier le Conseil de sécurité de cette occasion qui m'est offerte de participer à cette séance et de prendre la parole devant lui. Il se pourrait bien, ai-je entendu, que je sois le premier Surgeon-General de l'histoire à prendre la parole devant le Conseil de sécurité. C'est là pour moi une chance exceptionnelle mais également un énorme défi. Il y a plus de 50 ans, le Surgeon-General Leonard Scheele, intervenant lors de la 1re séance de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), a dit que ce monde ne pouvait exister en étant mi-sain mi-malade. Nous sommes donc mis au défi aujourd'hui par cet engagement pris par un ministre de la santé au nom des États-Unis.

Comme le Conseil de sécurité a pu l'entendre, le sida a eu et continue d'avoir un impact important sur l'Afrique subsaharienne et sur d'autres régions du monde. Mais je crois qu'il est également important de souligner, comme nous avons pu l'entendre, qu'il y a de l'espoir. À voir ce que nous avons pu accomplir grâce aux partenariats et aux stratégies développés à l'échelle mondiale, nous devons garder espoir. Ensemble nous avons pu éradiquer la varicelle, le dernier cas a été enregistré à la fin des années 70; nous ne sommes pas loin d'une éradication universelle de la polio.

À cet égard, je dois souligner le dynamisme de la direction du Rotary International et la contribution du monde des affaires a été très importante dans ce contexte. Dans des pays comme l'Ouganda, lorsqu'à l'époque j'assurais la direction du Centre de contrôle et de prévention des maladies, nous avons pu voir ce que l'on peut faire grâce à des programmes complets de conseil, d'éducation et d'analyse.

Nous sommes reconnaissants d'avoir eu l'occasion de travailler avec nos collègues. En travaillant avec nos collègues en Thaïlande, nous avons pu constater ce qui pouvait être réalisé au sein de l'armée, où le sida est un problème grave. En travaillant ensemble, nous avons assisté à un déclin spectaculaire du nombre de personnes infectées. Ces partenariats dans le monde nous ont donné des enseignements importants.

Notre expérience aux États-Unis également a été enrichissante. Comme le Conseil l'a entendu, nous avons fait des progrès considérables aux États-Unis mais, comme l'a dit Robert Frost, nous devons tenir nos promesses et le chemin est encore long.

Nous avons appris qu'il était possible de réduire l'apparition du sida qui est passé, dans la fourchette la plus haute, de 150 000 cas par an à la fin des années 80 à 40 000 cas par an aujourd'hui. Nous avons investi dans la science, ce qui a permis de développer des traitements, y compris les thérapies antirétrovirales, très efficaces, qui ont permis de réduire le taux de mortalité du sida de 60 % par rapport à 1995. Cependant, nous savons que là n'est pas la réponse à l'épidémie dans notre pays ou partout ailleurs dans le monde. Notre engagement aujourd'hui est de travailler en partenariat, en versant les fonds annoncés par le Vice-Président et l'Ambassadeur Holbrooke, mais aussi en luttant ensemble contre l'épidémie à travers le monde.

Nous souhaitons aborder ce problème de manière équilibrée. Nous estimons qu'il faut investir massivement dans la prévention, la surveillance de la maladie y compris, afin que nous puissions suivre l'évolution de l'épidémie à travers le monde, y compris en Afrique subsaharienne. Nous pensons qu'il est important d'investir dans le traitement. Je pense que le traitement, lorsqu'il est correctement suivi, constitue en lui-même une mesure préventive. Par exemple, en Tanzanie, en travaillant en partenariat, nous avons pu constater qu'un traitement énergique des maladies sexuellement transmissibles réduisait considérablement la propagation du sida. Nous avons donc compris l'importance d'un traitement global et nous avons compris l'importance du traitement des maladies opportunistes qui atteignent les personnes infectées par le sida. Nous avons également compris que nous devions continuer à travailler ensemble afin de fournir des traitements à toutes les personnes infectées par le virus, c'est l'engagement qu'a fait le Vice-Président, ce matin.

Nous continuons d'investir dans la recherche, surtout pour la mise au point d'un vaccin. La prévention est l'investissement le plus important que nous pouvons faire pour lutter contre la maladie. Nous sommes très heureux de pouvoir travailler avec nos partenaires du monde entier, en

Thaïlande, en Ouganda, aux États-Unis et ailleurs, pour mettre au point un vaccin. Nous sommes aujourd'hui dans la phase III de ces essais. Nous sommes résolus à poursuivre cette recherche et cet investissement.

Notre Ministre de la santé et des services humains, Donna Shalala, a déclaré que nos investissements doivent être aussi parfaits que notre savoir-faire scientifique. En réponse à des commentaires entendus aujourd'hui, je souhaiterais dire qu'alors que nous travaillons ensemble dans les domaines de la prévention, du traitement et de la recherche, dans la prise en charge des orphelins à travers le monde — et surtout en Afrique subsaharienne —, notre engagement moral doit être aussi important que nos connaissances scientifiques. Ensemble, nous devons tenir cet engagement.

Les relations d'interdépendance qui existent entre stabilité sanitaire, sociale, économique, politique et bien-être, et l'impact de ces éléments sur la paix et la sécurité sont une question qui a été clairement analysée au cours de ce Conseil. Nous espérons que tout au long de notre collaboration avec le Conseil à travers le monde, nous ne l'oublierons pas.

Pour terminer, je voudrais dire que notre collaboration doit être interdisciplinaire. Notre expérience avec le monde des affaires et les milieux professionnels pour lutter contre le sida a été déterminante — j'ai mentionné l'exemple de l'éradication de la polio et le rôle du Rotary International. Nous avons pu également bénéficier de l'appui des communautés religieuses, des organisations non gouvernementales, de l'armée. Le Conseil de sécurité entendra un peu plus tard le Ministre du travail des États-Unis qui dira qu'avec nos partenaires dans le monde, nous avons fait des progrès à travers le monde pour lutter contre l'épidémie dans le monde du travail, à l'instar de ce que nous avons tenté de réaliser dans notre pays.

Pour terminer, je voudrais redire à quel point je suis heureux que le Conseil de sécurité ait examiné la question du sida en Afrique, avec des personnalités de haut rang, nous rappelant ainsi les relations entre santé et sécurité. Nous nous réjouissons de collaborer avec le Conseil de sécurité dans les jours, les mois et les années à venir afin de vaincre cette pandémie mondiale.

Le Président (*parle en anglais*) : Je suis heureux que le Ministre de la santé nous ait honoré de sa présence et je le remercie de s'en être tenu aux cinq minutes qui lui étaient imparties.

L'orateur suivant est le représentant du Brésil. Je l'invite à prendre place à la table du Conseil et à faire sa déclaration.

M. Fonseca (*parle en anglais*) : Je souhaiterais vous présenter, très brièvement, Monsieur le Président, mes compliments, qui sont bien mérités. C'est un grand honneur que de revenir à cette table, bien que n'étant plus membre du Conseil de sécurité, afin de pouvoir m'exprimer, au nom de la délégation brésilienne au cours de cette importante séance. Si vous me le permettez, je souhaiterais présenter tous mes voeux de réussite à ceux des membres du Conseil qui commencent leur mandat cette année, et plus particulièrement à la Jamaïque, qui a repris, au Conseil, la place auparavant occupée par le Brésil en tant que représentant du Groupe des pays d'Amérique latine et des Caraïbes.

Comme les intervenants précédents l'ont souligné, dans de nombreux pays africains, le sida submerge les institutions de l'État, sape l'autorité traditionnelle de la famille et contribue au climat de désespoir et de désarroi qui alimente les conflits. Bien que la réalité soit plus dure en Afrique, les implications sociales, économiques et politiques du sida se font sentir partout. La propagation du sida est un problème universel qui doit être traité de manière globale. En Afrique, l'impact est particulièrement grave à cause du manque de ressources pour la prévention et le traitement. L'Afrique a besoin que les instruments de coopération soient renforcés; ce faisant, la communauté internationale sera utile à elle-même et pas seulement à l'Afrique.

Ce dont nous avons le plus besoin en ce moment, c'est de la solidarité internationale. Les Africains eux-mêmes ont beaucoup à offrir, comme le montre le succès de nombreux programmes nationaux de lutte contre le sida.

Il est clair que la réponse internationale à l'épidémie du sida ne tombe pas spécifiquement sous le coup du mandat du Conseil de sécurité. Néanmoins, notre débat d'aujourd'hui contribuera peut-être à sensibiliser davantage le monde entier aux ravages économiques et sociaux du sida et à la plus grande menace qui peut encore peser sur nous si des mesures efficaces ne sont pas prises. Notre débat place le problème du sida en Afrique au centre des préoccupations internationales et souligne les conséquences de cette maladie qui vont bien au-delà des questions de santé publique.

Malgré l'appui utile des agences multilatérales, la coopération bilatérale et plurilatérale demeure essentielle. Tout au long des années 80, le Brésil a bénéficié de la coopération internationale et a désormais consolidé son

programme national de prévention et de lutte contre le sida. Au niveau régional, le Brésil participe, depuis mars 1996, au Groupe de coopération technique horizontale VIH/sida.

La coopération du Brésil à ce groupe, qui rassemble un certain nombre d'États de l'Amérique latine et des Caraïbes, est axée sur la formation et le renforcement des capacités dans l'organisation de programmes locaux en faveur de la prévention et la maîtrise du sida. En 1997, fort de son expérience régionale, le Gouvernement brésilien a mis au point une expérience similaire dans les pays lusophones d'Afrique. En 1999, des experts brésiliens du Ministère de la santé se sont rendus au Kenya, au Zimbabwe, en Afrique du Sud, en Namibie et au Botswana en vue d'identifier quels étaient les projets de coopération qui pouvaient être rapidement mis sur pied.

Étant un pays en développement, le Brésil n'est pas un important donateur. Néanmoins, notre compétence technique a été mise à la disposition d'autres pays et nous continuerons à travailler en liaison étroite avec ONUSIDA et avec la communauté des donateurs pour aider des pays tiers à enrayer la diffusion du sida. En outre, la politique brésilienne de faire face tant aux causes qu'aux conséquences du sida peut fournir un exemple utile aux autres pays qui connaissent des contraintes budgétaires comparables.

Notre système de santé distribue à tous les patients des médicaments antisida. Cette politique a aidé à réduire le nombre des hospitalisations.

Au Brésil, de vigoureuses campagnes publiques à travers les médias ont été la clef de notre stratégie de prévention.

L'éducation et la diffusion de l'information concernant le sida constituent le meilleur moyen d'enrayer la diffusion de la maladie en Afrique et dans le monde entier.

Il est tentant de comparer les effets du sida à ceux des guerres. Une caractéristique commune au sida et aux guerres réside dans la tranche d'âge touchée, car elles prélèvent un lourd tribut sur les jeunes adultes, privant ainsi de nombreuses sociétés non seulement d'une part importante de leur population active, mais aussi de parents affectionnés. La conséquence de cet état de choses est un nombre croissant d'orphelins, souvent laissés sans assistance adéquate. Si notre débat aide à redresser, même dans une modeste mesure, le sort de ces enfants démunis, il aura valu la peine de le conduire.

L'impact du sida en Afrique est un cas test de la capacité de l'ONU tant de catalyser la solidarité internationale que de transformer de pieuses paroles en actions tangibles.

Le Président (*parle en anglais*) : Je voudrais remercier l'Ambassadeur Fonseca du soutien qu'il m'a prêté l'an dernier quand cette question a été soulevée pour la première fois.

Le prochain orateur inscrit sur ma liste est le représentant de la République de Corée. Je l'invite à prendre place à la table du Conseil et à faire sa déclaration.

M. Lee See-young (République de Corée) (*parle en anglais*) : Durant la séance tenue aujourd'hui par le Conseil, nous avons entendu toutes sortes de statistiques catastrophiques, on nous a parlé des symptômes et diagnostics existants qui concernent le problème du sida en Afrique. Il est temps maintenant pour nous d'agir, et d'agir de manière décisive, avec des mesures concrètes pour combattre cette tragédie sans précédent et faire reculer le sida. Nous félicitons donc le Conseil de sécurité de bien vouloir devenir un partenaire de plus dans les efforts globaux et coordonnés que mène la communauté internationale pour combattre le sida en Afrique, l'accent portant notamment sur l'aspect «sécurité» de l'épidémie. Nous avons la certitude que les initiatives prises par le Conseil de sécurité à ce moment précis engendreront une réponse collective de toutes les parties, sur tous les fronts, pour lutter contre cette pandémie, qui menace non seulement l'Afrique, mais aussi le reste du monde.

Cela dit, permettez-moi d'émettre plusieurs suggestions pratiques liées au thème de notre débat d'aujourd'hui.

Premièrement, ma délégation croit que la communauté internationale devrait s'attaquer au problème du sida en Afrique avec toute la vigueur que peut y apporter une institution. Dans ce contexte, nous accueillons avec chaleur la suggestion présentée par le Secrétaire général à la dernière session de l'Assemblée générale, aux termes de laquelle elle devrait créer un groupe de travail qui — entre autres responsabilités — forgerait des partenariats efficaces dans le but de réduire les taux d'infection par le VIH en Afrique.

Dans la résolution qui en est issue, l'Assemblée générale a demandé à son président de convoquer en mars 2000 au plus tard une réunion organisationnelle du groupe de travail spécial à composition non limitée. Nous espérons que ce groupe de travail commencera bientôt ses activités

en suivant la situation du sida en Afrique et en formulant ultérieurement des recommandations à ce sujet, y compris la suggestion faite aujourd'hui par mon collègue, l'Ambassadeur d'Ukraine, d'envisager la tenue d'une session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée au problème du sida.

Ma délégation croit aussi nécessaire d'élargir encore le mandat du groupe de travail pour y conclure l'élaboration d'une stratégie plus détaillée et coordonnée faisant intervenir toutes les parties, à l'intérieur et en dehors de l'ONU, en étroite coopération avec le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA).

En même temps, nous nous félicitons des progrès réalisés sur le fond à la réunion du Partenariat international contre le sida en Afrique, tenue ici à New York en décembre. Nous attendons avec intérêt un plan d'action concerté que tous les participants soumettront en mai prochain.

Deuxièmement, ma délégation suggère que le Conseil de sécurité mette en place un mécanisme de coopération et coordination étroites avec ONUSIDA, centre de liaison d'un large éventail de parties tout acquises à la lutte contre le sida. À cette fin, le Conseil de sécurité souhaitera peut-être organiser régulièrement des séances d'information ouvertes avec le Directeur exécutif d'ONUSIDA, afin de tenir les États Membres informés en permanence des aspects de la crise du sida en Afrique qui comportent des incidences pour la paix et la sécurité.

Enfin, nous croyons que les dimensions sociales, économiques et politiques de l'épidémie du sida en Afrique appellent une approche globale et intégrée exigeant non seulement une participation active, mais aussi une coopération et coordination étroites de toutes les principales parties intéressées, à savoir les populations locales, les dirigeants africains, le système des Nations Unies, les organisations non gouvernementales et les donateurs. Pour faire écho aux paroles du Vice-Président Gore, des initiatives indépendantes de lutte contre le sida, prises par les parties, doivent être mieux centrées et coordonnées afin de tirer l'avantage maximal de leur synergie et de leur succès. Nous jugeons donc essentiel de renforcer le rôle dirigeant d'ONUSIDA vis-à-vis de ces acteurs cruciaux en étoffant son mandat, en dotant cet organisme de davantage de ressources et en conférant à son directeur exécutif une autorité élargie.

En conclusion, nous espérons sincèrement que les vues et suggestions présentées à la séance d'aujourd'hui susciteront un élan qui soudera les divers fronts de la lutte contre le sida en Afrique et aidera en fin de compte à empêcher que la diffusion de cette horrible épidémie ne menace la paix et la sécurité sur le continent africain.

Le Président (*parle en anglais*) : Je remercie le représentant de la République de Corée de ses précieuses et stimulantes suggestions que, j'espère, nous examinerons tous. Le prochain orateur inscrit sur ma liste est le représentant de la Jamahiriya arabe libyenne. Je l'invite à prendre un siège à la table du Conseil et à faire sa déclaration.

M. Dorda (Jamahiriya arabe libyenne) (*parle en arabe*) : Je tiens à souligner que les jours consacrés à l'Afrique au Conseil de sécurité sont plus nombreux qu'en 1997, année où nous avons décidé de lui consacrer un jour. D'autres jours ont suivi en 1998 et, en 1999, plusieurs séances ont été consacrées à l'Afrique — dont la réunion du 29 septembre, ainsi qu'une autre en décembre. Le Conseil a maintenant décidé de lui consacrer un mois entier. L'Afrique remercie tous ceux qui lui consacrent des jours, des semaines et des mois.

En réalité, il faudrait des années pour examiner les questions intéressant l'Afrique. Mais que s'est-il réellement passé depuis le 25 septembre 1997, quand le Conseil a consacré un jour à l'Afrique au niveau des ministres des affaires étrangères? M. Mugabe, alors Président de l'Organisation de l'unité africaine (OUA), et le Président Compaore, l'année suivante, y ont participé. Qu'est-il arrivé, ou qu'a-t-il été décidé concernant l'Afrique au Conseil?

Les questions liées à l'Afrique représentent plus de 60% des travaux du Conseil. Il faut à l'Afrique plus que des espoirs pieux et des discours éloquents pour résoudre ses problèmes. Les bonnes intentions ne suffisent pas. L'Afrique a besoin d'actes tangibles. Elle connaît ses maux et leurs remèdes.

Seulement, l'Afrique est incapable de se procurer ces remèdes vu l'insuffisance des ressources disponibles pour faire face à ces maladies. Comme je l'ai déjà déclaré au sein du Conseil, le 27 septembre 1999, lorsque le Conseil avait consacré une réunion à la situation en Afrique :

> «Nous devons adopter un programme de santé sous l'égide de l'OUA, supervisé par l'Organisation mondiale de la santé, pour s'attaquer au problème du sida. Le sida, c'est une maladie qui menace tout le continent. Il faudra également lancer un programme contre le paludisme et autres maladies endémiques. En plus de l'ONU, toutes les organisations internationales, les organisations non gouvernementales et la société

civile devront contribuer à ces travaux humanitaires». (*S/PV.4049, Resumption 2, p. 26*).

Voilà ce que j'ai déclaré en septembre dernier lorsque nous avons soulevé la question du sida.

Aujourd'hui, je me dois de vous dire très franchement, et je parle au nom de l'Afrique et du Groupe des pays africains aux Nations Unies, que le Conseil de sécurité fait face à un défi d'importance. La question du sida a été mise à l'ordre du jour du Conseil et le défi consiste à adopter des mesures tangibles qui sont appliquées, à moins que le Conseil ne fasse de grandes déclarations sans que rien ne soit réellement fait. La montagne accoucherait ainsi d'une souris. Cela serait inacceptable pour l'Afrique, alors même que nous avons déjà consacré des jours, des semaines et des mois à examiner des questions concernant l'Afrique. L'Afrique peut se passer de cette publicité. Ce qui compte pour l'Afrique, ce sont les résultats.

Je vous proposerais donc que la résolution que vous adopterez ici même prenne en considération les débats de cette session, y compris le financement de la campagne de lutte contre le sida en déterminant une certaine proportion de la contribution des États Membres au budget des Nations Unies à la lutte contre le sida.

Deuxièmement, je propose que les pays du Groupe des Sept financent une certaine partie de la campagne de lutte proportionnellement à leur richesse économique. Troisièmement, que les organisations internationales participent à cette campagne et quatrièmement que les universités, les centres de recherche, les sociétés, les individus et les organisations non gouvernementales contribuent aussi proportionnellement à cette campagne. Les médias devraient s'acquitter du rôle qui leur incombe de sensibiliser le public à l'épidémie. Nous pouvons au moins adopter une résolution qui suive ces lignes directrices. Si nous ne le faisons pas, l'Afrique ne pardonnera pas à ceux qui ont fait de cette question tout au plus un sujet médiatique, sinon un forum de positionnement politique.

Le Président (*parle en anglais*) : Je voudrais faire une brève observation. Je vous remercie, Monsieur l'Ambassadeur de vos observations. Il s'agit en fait d'une clarification : vous avez mentionné une résolution du Conseil de sécurité, c'est une observation légitime, mais nous n'avons pas l'intention d'adopter une résolution ou de faire une déclaration présidentielle aujourd'hui. Ce n'est pas le but de cette réunion, et si tel en avait été le cas, nous avons pris bonne note de vos observations.

M. Olhaye (Djibouti) (*parle en anglais*) : Monsieur le Président, d'emblée, je voudrais dire la profonde reconnaissance de ma délégation pour votre interprétation pleine d'imagination et novatrice de la sécurité internationale, qui inclut la sécurité humaine dans cette période d'après-guerre froide. Je vous félicite pour votre courage exemplaire et du sens des perspectives dont vous faites preuve en faisant des problèmes longtemps négligés de l'Afrique le thème de votre présidence.

Ce matin, la présence du Vice-Président des États-Unis à cette réunion inaugurale a mis en lumière un certain nombre de suggestions, mesures et engagements très concrets. À cet égard, nous tenons à féliciter le Vice-Président et votre gouvernement pour ce qui est fait dans ce domaine.

À bien des égards, il convient de se concentrer sur l'Afrique lorsque l'on parle de la destruction économique et sociale provoquée par le sida qui est le tueur numéro un en Afrique. Manifestement, le sida a des incidences catastrophiques sur la paix et la sécurité en Afrique. Depuis le début de l'épidémie, 50 millions de personnes dans le monde ont été infectées par le VIH, 16 millions d'entre elles en sont mortes. Parmi celles qui en sont mortes, 12 millions, soit près de 75 %, vivaient en Afrique. Rien que l'année dernière, 2 millions de personnes sont mortes, ce qui correspond à cinq fois le nombre de personnes qui sont mortes du sida au cours des deux dernières décennies aux États-Unis. Ce qui est le plus frappant, c'est que parmi les 34 millions de personnes actuellement atteintes et encore vivantes, 23 millions, soit 68 %, vivent en Afrique subsaharienne. Un journaliste de *Newsweek* a écrit, la semaine dernière, que «chaque minute 11 personnes sont contaminées par le virus du sida, 10 d'entre elles vivent en Afrique subsaharienne».

Dans les années 50, les Africains vivant au sud du Sahara avaient une espérance de vie de 44 ans, chiffre qui, avec l'amélioration des conditions de vie, est passé à 59 ans. Aujourd'hui ce chiffre est en déclin rapide et il se peut qu'avant la fin de la décennie, l'on atteigne 45 ans, balayant ainsi tous les acquis d'un demi-siècle. Cependant, tous les pays d'Afrique subsaharienne n'ont que 160 millions de dollars à dépenser pour faire face au sida et le défi est tout simplement énorme.

Les documents de l'ONUSIDA montrent que l'Afrique demeure l'épicentre mondial de l'épidémie. Cependant, il semble que d'autres régions sont en passe de rattraper l'Afrique, en particulier les nouveaux États indépendants de l'ancienne Union soviétique et les États d'Europe orientale

et centrale. Ceci montre que le sida ne peut pas être considéré uniquement comme un problème africain. Il s'agit plutôt d'un problème humain, mondial, ou plus exactement d'une tragédie humaine à l'échelle de la planète, qui concerne chacun d'entre nous, où que nous soyons. Par conséquent, votre idée ingénieuse de convoquer cette réunion sur un problème de santé, la première fois dans l'histoire du Conseil de sécurité, est justifiée car le sida qui tue bien plus que les guerres, mérite assurément l'attention du Conseil. On peut espérer que cet effort louable encouragera la conscience du monde à prendre des mesures, en particulier en fournissant les ressources disponibles sur la planète pour vaincre ce fléau de notre temps. De nombreux pays africains, comme a pu le constater cette réunion, s'attaquent à ce problème de façon responsable. Ils ont néanmoins besoin d'être reconnus, aidés et soutenus sur le long terme.

L'Afrique, quelle ironie, ne peut pas compter sur les produits miracles qui ont réduit la mortalité dans les pays riches car ces médicaments coûtent plus de 20 000 dollars par personne et par an, alors que les pays pauvres qui supportent le plus gros du fardeau du sida ne peuvent pas payer plus de 20 dollars par personne et par an. La réponse ne tient pas dans la réduction du coût du traitement mais dans la fourniture d'une infrastructure de santé nécessaire ainsi que dans l'investissement dans la mise au point d'un vaccin bon marché et facile à administrer. Cela reste une proposition à long terme.

Nous commençons un nouveau millénaire avec plus de pauvres que n'en a connu le monde, et nous nous trouvons au milieu d'une abondance de ressources. Sur les 6 milliards d'individus dans le monde, 1,3 milliard — soit environ 20 % — vivent au-dessous du seuil absolu de pauvreté avec moins d'un dollar par jour, et 2,8 milliards — près de 50 % — survivent avec moins de 2 dollars par jour. L'inégalité s'est beaucoup accrue. La majorité des Africains manquent du minimum, par exemple l'eau potable, l'hygiène, les services de santé et l'instruction, d'où la prévalence excessive du sida en Afrique. Le péril du VIH et du sida découle de la pauvreté du continent. En cette ère de diminution des flux de ressources internationales face aux besoins de l'Afrique en développement, il est inquiétant de noter que le péril du sida peut continuer d'affecter l'atout vital du continent : son capital humain limité.

Lutter contre le sida nécessite une approche plus globale. Nous devons renforcer les sociétés, les institutions et les économies pour éliminer la pauvreté, source de la plupart des problèmes africains. L'élimination ou la réduction du sida nécessiteront des mesures tangibles pour prévenir, guérir et traiter. La Directrice générale de l'Organisation mondiale de la santé, Mme Bruntland, note avec sagesse que

> «si la prévention est à long terme la stratégie la plus prometteuse face à l'épidémie du sida, nous ne pouvons ignorer le fait que des millions de personnes sont aujourd'hui atteintes. Pour elles, nous devons mieux réussir à leur assurer un accès accru aux soins et au soutien, y compris par des antibiotiques bon marché qui peuvent prolonger la vie des personnes déjà malades du sida, aux traitements palliatifs qui peuvent atténuer les souffrances et à un appui psychologique et social des malades et de leurs familles».

Pour terminer, je dirais que le sida en Afrique n'est pas la pauvreté considérée dans sa totalité mais, au stade actuel, il en est très proche.

Le Président (*parle en anglais*) : L'orateur suivant est le représentant de la Mongolie. Je l'invite à prendre place à la table du Conseil et à faire sa déclaration.

M. Enkhsaikhan (Mongolie) (*parle en anglais*) : Monsieur le Président, ma délégation voudrait vous remercier de votre initiative de convoquer ce débat public du Conseil de sécurité sur cette question. Nous pensons que celle-ci, à travers ses incidences considérables non seulement pour les États, mais aussi la paix et la sécurité internationales, nécessite une prise en charge rapide par le Conseil. Nous remercions également le Vice-Président des États-Unis et le Secrétaire général, ainsi que les représentants des institutions des Nations Unies, de leurs exposés et de leur contribution aux travaux du Conseil.

Ma délégation est en plein accord avec les propos des précédents orateurs, selon lesquels la généralisation des maladies infectieuses, notamment la prolifération des plus meurtrières telles que le VIH/sida — surtout en Afrique — est devenue l'une des questions les plus troublantes en matière de sécurité humaine dans le monde d'aujourd'hui. C'est en fait une question de sécurité au sens le plus large.

Depuis que les premiers cas de sida sont apparus en 1981, cette maladie a tué près de 14 millions d'hommes, de femmes et d'enfants dans le monde. En 1998, plus de 30 millions de personnes dans le monde étaient infectées par le VIH/sida, dont 23 millions en Afrique. On estime que 87 % des enfants qui, dans le monde, sont infectés par ce virus, vivent en Afrique. Les chiffres montrent aussi qu'avec seulement 13 % de la population mondiale, l'Afrique a près de 70 % des cas de VIH/sida du monde. Ces chiffres et d'autres tout aussi troublants déjà mentionnés exigent

l’attention urgente de la communauté internationale, ainsi que des moyens efficaces et adéquats de maîtriser et enrayer cette maladie meurtrière.

Tout au long de l’année 1999, la communauté internationale, y compris le Conseil de sécurité, ont consacré leur attention au renforcement de la paix et de la sécurité et à la promotion du développement socioéconomique en Afrique. Cela montre que la paix et la sécurité mondiales sont interdépendantes et ne peuvent être assurées que si la paix et la prospérité sont présentes en Afrique. Prendre en charge le problème du sida est un élément important de cette approche, vu que la paix et le développement durables ne peuvent voir le jour en Afrique à moins de lutter efficacement contre le sida et de protéger la population contre cette maladie qui menace vraiment le fondement même de la sécurité humaine.

Nous partageons l’avis selon lequel le fléau que représente cette épidémie ne peut être éliminé que par des efforts communs, avec la participation active des gouvernements, des organisations non gouvernementales, de la société civile et des institutions internationales.

L’ONU peut et doit jouer un rôle important en aidant les gouvernements et les peuples à lutter contre ce fléau qui gagne rapidement du terrain. Il est clair que l’une des causes profondes de son développement rapide est directement liée à la pauvreté. Cela est confirmé par le fait que près de 44 % des Africains et 51 % des habitants de la région subsaharienne — la plus affectée par le VIH/sida — vivent dans une pauvreté absolue. Ma délégation estime que le large programme d’aide au développement et d’élimination de la pauvreté mis au point par la communauté internationale pour l’Afrique doit être lié au programme intensif d’assistance destiné à promouvoir l’éducation, notamment sanitaire, et les soins de santé.

Ma délégation s’associe aux autres pour exhorter l’ONU et ses organismes compétents à prendre des mesures décisives pour répondre efficacement à ce défi. Nous demandons aussi aux institutions financières internationales de ne pas réduire, mais d’accroître les ressources d’aide aux pays africains. Des mesures effectives de prévention devraient être soutenues par un travail de recherche accru afin d’éliminer et de vaincre ce fléau.

Pour terminer, je voudrais redire notre appui aux efforts de l’ONU pour briser le mur du silence entourant ce fléau et prendre des mesures effectives pour arrêter cette maladie meurtrière et la maîtriser à court terme. J’espère que le débat d’aujourd’hui au Conseil et les débats de suivi contribueront à des résultats concrets dans la lutte contre ce mal.

Le Président (*parle en anglais*) : Je vous remercie de vos aimables remarques. Une fois encore, je voudrais demander respectueusement aux intervenants de ne pas dépasser cinq minutes.

Je voudrais demander maintenant à la Ministre namibienne de la santé — qui a écouté avec attention les discours prononcés durant sept heures et qui est la seule ministre de la santé d’un pays membre du Conseil de sécurité — si elle souhaite faire des observations très brèves à notre attention, mais je souligne le mot «brèves», Madame la Ministre.

Mme Amathila (Namibie) (*parle en anglais*) : Je serai certainement très brève. Je ferai trois observations.

Je ne voudrais pas qu’on ait l’impression que les gouvernements africains sont passifs face à ce problème. Nous avons prouvé que les gouvernements ont fait des efforts sérieux dans la lutte contre le fléau du VIH/sida.

Bien sûr, comme nous l’avons dit, nous ne pouvons pas acquérir les médicaments, mais nous faisons de grands efforts au plan de la prévention. Nos communautés sont pleinement informées, et nous n’attendons pas que d’autres fassent le travail pour nous.

Il s’agit d’une question de partenariat. Le VIH n’est pas seulement un problème africain. En tant que partenaires, nous pouvons vraiment travailler ensemble pour lutter contre le sida en tant que nation, comme nous le ferions dans le cas d’autres infections qui viennent nous attaquer, comme la peste — comme nous luttons contre la polio et comme nous avons lutté contre la variole. Je pense que c’est cela que nous demandons que d’autres gouvernements fassent, mais ils ne doivent pas penser que les gouvernements africains sont irresponsables et ne font rien. Il ne s’agit pas de cela. Nous travaillons assidûment sur la question.

Deuxièmement, je voudrais réaffirmer la nécessité des vaccins. Je voudrais demander aux chercheurs d’inclure également dans leur recherche de vaccins le sous-groupe C, le groupe qui est répandu dans notre région en Afrique australe. Je pense que les vaccins que l’on teste en ce moment ne concernent que les sous-groupes A et B, si les informations que nous avons obtenues à Lusaka au cours des trois derniers mois sont correctes. Je veux les vaccins. Nous demandons que les prix de ces vaccins soient aborda-

bles pour tout le monde, surtout pour nous en Afrique. Ils ne doivent pas être aussi chers que les médicaments antiviraux que nous ne pouvons pas acquérir. Je pense que nous devons tout mettre en oeuvre pour que ces vaccins soient accessibles à nos populations.

Enfin, je voudrais réaffirmer qu'alors que nous essayons de soigner ceux qui sont infectés — et nous soignons les maladies opportunistes ainsi que les autres maladies sexuellement transmissibles — il importe que nous poursuivions nos programmes d'éducation. Nous visons également les écoles pour arrêter les nouvelles infections, car nous ne pouvons pas faire grand-chose pour ceux qui sont déjà infectés. Nous avons demandé aux ministres de l'éducation d'inclure le VIH/sida dans les programmes scolaires.

Au nom de ma délégation et des autres, je vous remercie une fois de plus, Monsieur le Président, d'avoir permis que le Conseil soit enfin saisi de cette question du VIH/sida, et cela ne doit pas être la dernière fois. Je pense que nous devons continuer de lutter ensemble. Je suis très satisfaite de la contribution de tous ceux qui ont pris la parole.

Le Président (*parle en anglais*) : Je remercie le Ministre de la santé de la Namibie, et j'espère qu'elle transmettra notre reconnaissance à son gouvernement, à Windhoek, qui lui a permis de venir ici aujourd'hui, et je la remercie d'avoir effectué cette longue visite. J'espère qu'elle fera part aux populations et à ses collègues, les ministres africains, du caractère historique et sans précédent de la séance d'aujourd'hui.

L'orateur suivant inscrit sur ma liste est le représentant de l'Indonésie. Je l'invite à prendre place à la table du Conseil et à faire sa déclaration.

M. Wibisono (Indonésie) (*parle en anglais*) : Monsieur le Président, permettez-moi de vous adresser nos sincères félicitations à l'occasion de votre accession à la présidence du Conseil de sécurité pour ce mois. La délégation indonésienne saisit cette occasion pour vous exprimer toute sa reconnaissance, ainsi qu'aux membres du Conseil, pour avoir convoqué le débat public d'aujourd'hui. Nous nous félicitons également du mode du débat d'aujourd'hui, qui rend possible aux États Membres qui ne sont pas membres du Conseil de participer davantage à la discussion de questions dont traite le Conseil de sécurité. De la même manière, nous attendons avec intérêt que ce mode s'applique également à la discussion de questions essentielles concernant le maintien de la paix et de la sécurité internationales.

En nous félicitant de ce débat public sur une question qui a suscité un intérêt et une préoccupation considérables, il convient de noter que le sida, en particulier en Afrique, est un phénomène complexe et multidimensionnel. La communauté internationale doit y faire face d'urgence.

Bien entendu, pour l'instant, aucun gouvernement n'a les moyens d'y répondre à lui seul. À cet égard, cette question fait également l'objet de l'intérêt d'autres organes du système des Nations Unies. Le débat d'aujourd'hui, au Conseil, renforcera certainement le caractère multidimensionnel de l'examen de cette question dans l'effort constant mené pour en surmonter les répercussions dévastatrices.

Le Secrétaire général a souligné le fait que le combat pour ramener la paix et la sécurité en Afrique est intimement lié à la croissance économique et au développement. En l'absence d'un progrès socioéconomique soutenu, il est improbable que l'on parvienne à la paix et à la sécurité durables. Comme le rapport l'indique également, la prévention des conflits et la consolidation de la paix après les conflits n'ont pas de sens si l'on ne peut pas permettre à une société de se développer.

Ce qui n'a pas encore été aussi clairement établi et aussi largement reconnu, ce sont les incidences de l'épidémie du VIH/sida à l'égard de la paix et de la sécurité. Bien qu'il y ait eu fort peu d'études directes sur les incidences du sida quant à la stabilité et à la sécurité en Afrique, beaucoup pensent que les conséquences dévastatrices de la maladie sur le tissu social parlent d'elles-mêmes. Parallèlement, les privations et la pauvreté sont largement reconnues comme étant des sources non militaires de conflit et d'instabilité. Ainsi, le lien entre le sida et la sécurité est parfaitement crédible. L'épidémie largement répandue qui dévaste actuellement un grand nombre de pays en Afrique peut être clairement perçue non seulement comme ayant une incidence sur le développement, mais aussi comme une source permanente d'insécurité et d'instabilité politiques.

Selon les statistiques disponibles, il semblerait que les pauvres, les consommateurs de drogues et les populations négligées, y compris les femmes, sont les plus vulnérables. Ce qui est également très préoccupant, c'est le nombre croissant de nourrissons et d'enfants infectés par le sida et qui en meurent. Avec les coûts croissants des services de santé dans un grand nombre de pays, il n'est plus possible de répondre aux demandes sans cesse croissantes créées par le VIH.

Pour faire face à cette crise complexe et omniprésente en Afrique, ma délégation pense que la communauté internationale devrait prendre un engagement sincère d'éliminer ce fléau par une approche fondée sur le développement. Les besoins de l'Afrique en matière de santé appellent un partage international du fardeau. Toutefois, nous sommes tous conscients des difficultés à venir, puisque nous manquons cruellement de ressources financières et humaines pour faire face à cette épidémie, au niveau tant national qu'international. Ce que ceci montre toutefois, c'est que l'approche multisectorielle des différents programmes du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), qui est parrainé par un grand nombre d'organes des Nations Unies, fournit une coordination efficace à l'échelle du système. À cet égard, on a d'urgence besoin d'une démarche multisectorielle coordonnée appuyée par des ressources nécessaires.

Pour terminer, ma délégation voudrait faire part de la vision selon laquelle nous devons tous chercher à oeuvrer pour un monde délivré du désastre humain sans précédent du VIH/sida — un monde dans lequel la transmission du VIH/sida soit considérablement réduite, où il y ait des soins abordables, où il y ait une réduction importante de la vulnérabilité individuelle et collective à l'épidémie, où il y ait un allégement considérable des incidences néfastes de la maladie sur les personnes, les communautés et les nations, et où le silence qui entoure la maladie soit brisé à tout jamais, réduisant ainsi nettement la honte et le déni qui ont entravé la solution. L'Indonésie est persuadée que cette vision ne sera concrétisée que grâce au partenariat, et nous appuyons donc la recommandation demandant que le Conseil économique et social encourage l'ONUSIDA dans ses efforts pour élaborer une stratégie mondiale fondée sur cette vision commune. Je crois sincèrement que ce n'est que par une telle approche multisectorielle, encouragée grâce à des partenariats, que le VIH/sida pourra être efficacement combattu en Afrique, que le développement sera possible et que la paix et la sécurité pourront être assurées.

Le Président (*parle en anglais*) : Je remercie le représentant de l'Indonésie de ses observations, que j'apprécie beaucoup.

Nous avons encore 12 orateurs sur la liste pour la fin de cette séance. Avant de continuer à les appeler, je voudrais inviter M. Peter Piot à répondre au nom de la Banque mondiale, du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida à ce qu'il a entendu jusqu'ici, en se réservant, bien entendu, de faire des observations complémentaires lorsqu'il aura entendu les orateurs restants.

M. Piot (*parle en anglais*) : Monsieur le Président, je vous remercie de la possibilité que vous m'offrez de faire quelques commentaires très brefs sur ce qui a été dit. Comme vous l'avez dit, je le fais au nom de Jim Wolfensohn, de Mark Malloch Brown, et des partenaires du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida.

Je crois que nous sommes en présence d'une occasion extraordinaire, et je voudrais assurer le Conseil de notre détermination collective de jouer notre rôle. En réponse à vos demandes spécifiques, Monsieur le Président, et à celles des membres du Conseil de sécurité, nous allons faire des observations sur six points au moins.

Premièrement, nous devons respecter notre engagement, pris à la suite de la réunion organisée le 6 décembre par le Secrétaire général sur le thème du Partenariat international contre le sida en Afrique, de parvenir à un accord d'ici mai entre les pays africains, les pays donateurs, le système des Nations Unies, les organisations non gouvernementales et le secteur privé sur un plan spécifique visant à intensifier la lutte et mobiliser les énergies contre l'épidémie en Afrique.

Deuxièmement, en réponse à votre demande spécifique, Monsieur, et à celle du Représentant permanent du Royaume-Uni, nous veillerons aussi à ce qu'il y ait coordination à l'échelle du système entre le développement de ce partenariat et le Conseil de sécurité.

Troisièmement, nous collaborerons avec la présidence du Conseil de sécurité au suivi de cette séance pour mettre au point les détails de l'application, avec le Conseil de sécurité, d'un suivi approprié.

Quatrièmement, en réponse à la demande des Représentants permanents du Royaume-Uni et de la France, nous intensifierons les activités du centre d'information au sein de l'ONU et nous ferons en sorte que les informations les plus récentes concernant la réaction de la communauté internationale soient communiquées à tous les États Membres et qu'il soit fait rapport au Conseil dans un délai d'un mois.

Cinquièmement, nous formulerons aussi, d'ici deux mois, un plan spécifique de partenariat pour traiter le sida dans les situations d'urgence et parmi les forces armées.

Enfin, nous serons très heureux de donner suite sous forme écrite aux questions soulevées par chacun des membres du Conseil de sécurité, en fonction de leurs demandes.

Le Conseil de sécurité a pris aujourd'hui une initiative hardie. Bonne chance à nous tous.

Le Président (*parle en anglais*) : Je demanderais à tous les représentants de pays ici présents dont les représentants permanents ne sont plus dans cette salle de les informer des six engagements que vient de formuler devant nous le chef du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida. Je demanderais au Sous-Secrétaire général de les porter à l'attention du Secrétaire général et d'autres personnalités.

J'espère que ceci marque le début d'une collaboration approfondie et élargie entre les divers éléments de la famille des Nations Unies. Je félicite le docteur Piot de son intervention aujourd'hui et j'espère que nous le verrons de nouveau au Conseil de sécurité. La même observation vaut bien entendu pour Mark Malloch Brown.

Le prochain orateur est le représentant de Cuba. Je l'invite à prendre place à la table du Conseil et à faire sa déclaration.

M. Rodríguez Parrilla (Cuba) (*parle en espagnol*) : Cuba espère fermement que le présent débat contribuera à mobiliser la communauté internationale pour qu'elle déploie des efforts intégrés dans son assistance à l'Afrique, et qu'il aidera les organes compétents du système des Nations Unies à surmonter les obstacles qui entravent l'exécution de ses mandats et programmes. Il sera productif si, en fin de compte, il aide les pays industrialisés à traduire leur volonté en actes et en l'attribution de ressources.

L'opinion publique ne doit pas conclure que l'ONU vient seulement de découvrir la gravité de cette épidémie en Afrique. L'inaction ne résulte pas ici de l'ignorance. De manière générale, il n'y a ni données, ni idées neuves. La diffusion grandissante de l'épidémie et les conséquences que nous sommes en train d'analyser ont été prévues voici des années. Durant un débat tenu ici même, le 29 septembre 1999, ces questions avaient été abordées sans qu'on puisse indiquer un progrès quelconque.

Nous comprenons, avec un douloureux réalisme, qu'il n'y aura pas de solutions sans développement économique. Seulement pour traiter les malades actuels avec des médicaments antirétroviraux, l'Afrique devrait dépenser plus de 57 milliards de dollars par an et, si on leur appliquait les régimes thérapeutiques des pays développés, il lui faudrait plus de 250 milliards de dollars par an. Aujourd'hui, l'Afrique peut à peine dépenser 10 dollars par personne à la santé, ce qui représente dans certains pays un neuvième du service de la dette.

Vivent dans une pauvreté absolue 44 % des Africains, plus de la moitié de la population en Afrique subsaharienne. Huit millions de réfugiés africains reçoivent à peine un peu d'attention et de ressources. Non moins graves sont l'épidémie de paludisme, ou la mort de millions de personnes victimes de la faim ou de maladies qu'il est possible de soigner et prévenir. Chaque année, 4,7 millions d'Africains meurent de maladies infectieuses ou parasitaires, soit un chiffre 92 fois supérieur à celui des décès imputables aux mêmes causes qui surviennent en Europe occidentale. On prévoit que l'espérance de vie tombera à 45 ans. Plus d'un tiers des pays africains connaissent ou ont récemment connu une situation de conflit.

L'Afrique a reçu en 1998 moins de 5 milliards de dollars, soit 3 % du total mondial, en investissements étrangers directs. Son déficit des opérations courantes était de 16 milliards de dollars, soit le triple de l'année précédente. Le fardeau de la dette est monté à 350 milliards de dollars, soit plus du triple des exportations africaines de biens et services. En même temps, l'aide publique au développement ne représente que 0,23 % du produit intérieur brut des pays développés.

Le développement sera impossible et il n'y aura pas de solutions structurelles ou durables au problème du sida en Afrique tant que l'ordre international injuste et intolérable que nous endurons aujourd'hui ne changera pas. Il est urgent de trouver des palliatifs à l'épidémie grâce aux efforts intégrés de la communauté internationale. Les ressources que celle-ci exige ne peuvent être fournies que par les pays développés, qui contrôlent 86 % du produit national brut mondial, 82 % des exportations, 68 % des investissements et 74 % des téléphones. Comme la faim, le sida est en Afrique un problème de sous-développement, non de sécurité.

Il est nécessaire de passer aux faits. Cuba réaffirme sa proposition d'établir un projet de collaboration, par l'entremise d'ONUSIDA, de l'OMS et d'autres organismes et fonds, pour l'Afrique subsaharienne, les Caraïbes et l'Amérique centrale afin d'affronter le sida, entre autres problèmes de santé, et se déclare prête à fournir gratuitement du personnel médical.

Cuba réaffirme aussi sa proposition de fournir gratuitement tout le personnel médical nécessaire afin de lancer une campagne urgente pour la santé dans le nord de l'Afrique subsaharienne. Nous proposons que les organismes,

fonds et programmes des Nations Unies et les pays développés fournissent à cette campagne les ressources minimales indispensables, surtout sous forme de médicaments et d'équipement médical.

Avec un seul médecin et des sels de réhydratation orale, qui ne coûtent que quelques centimes, la vie d'un enfant peut être sauvée. Le peuple cubain, animé du même sentiment qui, aujourd'hui le fait s'émouvoir et lutter pour le destin d'un seul de ses enfants retenu aux États-Unis de manière illégale et arbitraire, fournira le médecin.

Cet effort peut être fourni et n'exigera pas beaucoup de ressources. Cuba le conduit par ses propres moyens, dans la mesure de ses capacités, et a actuellement envoyé 43 équipes médicales dans 11 pays, offrant ainsi des soins de santé à plus de 10 millions de personnes. Cette coopération est en train de s'élargir. On a créé une École latino-américaine des sciences médicales qui pourra accueillir 6 000 étudiants. On travaille actuellement à ouvrir dans les pays africains des facultés de médecine qui auront des professeurs cubains. Une campagne de vaccination est en cours en Haïti. Toutes les bourses d'étudiants nécessaires aux pays des Caraïbes leur seront fournies gratuitement.

Des centaines de jeunes Africains étudient à Cuba; près de 27 000 techniciens et membres de professions libérales y ont obtenu leur diplôme, plus de 5 000 y ont reçu une formation. Le nombre des médecins et dentistes étrangers diplômés à Cuba est de 1 165. Enfin, plus de 80 000 civils cubains ont servi en Afrique, dont près de 25 000 dans le secteur sanitaire.

Avec une volonté politique et des programmes sociaux efficaces, l'exploitation des ressources existantes, la création de systèmes de santé vastes et efficaces pour toute la population, l'équité dans la répartition de la richesse nationale, un petit pays pauvre et victime d'un blocus comme Cuba peut s'enorgueillir d'une expérience couronnée de succès dans le traitement et le contrôle du sida.

De 1986 au 31 décembre 1999, on a enregistré 2 676 séropositifs, 1 001 malades du sida et 691 décès consécutifs à la maladie. L'épidémie a progressé lentement et le taux de transmission est considéré comme faible. Seul 0,03 % du groupe d'âge 15-49 ans est infecté.

Tous les Cubains infectés par le VIH/sida bénéficient de soins attentifs et d'une large couverture médicale, de compréhension et de solidarité; du droit à la confidentialité; et du plein respect de leur vie privée. Ils ne souffrent d'aucune discrimination; leur sont garantis le droit au travail, la sécurité sociale et les soins de santé, généralement sous forme d'un traitement moderne sans hospitalisation. La légalité est respectée, l'exercice de leurs droits fondamentaux est assuré. L'éducation sanitaire est universelle et dispensée avec efficacité. Le projet cubain d'un vaccin contre le sida, qui a atteint le stade des essais cliniques sur les humains, est parmi les plus avancés du monde. Puisse notre expérience, que nous présentons avec humilité et modestie, servir à démontrer qu'un tel effort peut être mené à bien.

L'Organisation des Nations Unies doit agir. L'Assemblée générale devrait définir des politiques et des mandats en vue d'une action urgente et intégrée en Afrique lors de la session extraordinaire qui a été proposée aujourd'hui ou à une autre occasion. L'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et d'autres organisations doivent immédiatement prendre des mesures. Le Conseil économique et social devrait trouver les moyens de fournir une coordination efficace.

Si la conscience de l'humanité s'exprime par les actions des gouvernements, si d'autres acteurs internationaux participent avec un sens de responsabilité, si les pays développés font preuve d'altruisme, si l'on comprend qu'il n'y aura ni paix ni développement sans paix et sans développement en Afrique et que dans le contexte de la mondialisation, le seul avenir que nous pourrons construire, sera un avenir commun, alors, il sera possible de lutter efficacement contre le sida.

Le Président (*parle en anglais*) : Je remercie le représentant de Cuba de son importante contribution. L'orateur suivant inscrit sur ma liste est le représentant de l'Italie. Je l'invite à prendre place à la table du Conseil et à faire sa déclaration.

M. Vento (Italie) (*parle en anglais*) : L'Italie, qui s'exprime également en tant que membre de l'Union européenne, se félicite de l'initiative prise par la présidence américaine du Conseil de sécurité, qui élargit la notion de l'insécurité et de la réaction de la communauté internationale à cet égard, en ouvrant le programme de travail du Conseil sur les problèmes du continent africain qui se voient clairement accorder la priorité, dans le contexte plus large des initiatives prises par le Secrétaire général et l'Assemblée générale à l'égard de l'Afrique. En outre, la déclaration importante que le Président de la Banque mondiale a faite ce matin a apporté une confirmation claire et retentissante

de la nécessité d'une stratégie internationale intégrée que cette initiative a mise en relief.

L'Italie souscrit très clairement à la déclaration faite par la présidence portugaise de l'Union européenne. Comme plusieurs représentants permanents d'autres États membres de l'Union européenne, je limiterai donc mes observations à quelques commentaires et données factuelles sur la contribution spécifique que l'Italie entend apporter en l'an 2000 dans le cadre du Partenariat international contre le VIH/sida en Afrique.

L'initiative italienne se fonde sur deux domaines d'activité spécifiques : d'abord, l'expérience de l'Italie en tant que pays qui, depuis des décennies, participe, avec les pays africains, à la coopération pour le développement et fournit une aide publique au développement, notamment dans les domaines liés à la santé, à l'éducation scientifique et à l'environnement et, deuxièmement, l'afflux massif de travailleurs immigrés africains qui viennent dans notre pays ces 10 dernières années et qui ont renforcé nos liens avec l'Afrique.

Notre stratégie intégrée d'appui aux efforts déployés par les pays africains est axée sur la connaissance scientifique et les thérapies mises au point dans notre pays grâce à l'allocation annuelle d'un montant de ressources s'élevant à environ 163 millions de dollars depuis 1993, qui sont affectées à la recherche et à l'établissement de contacts connexes par les institutions italiennes, les centres universitaires et les hôpitaux spécialisés. Cette stratégie de coopération portera essentiellement sur les activités de prévention grâce à des programmes de vaccination et d'éducation, à des campagnes de communication menées dans les écoles, sur le lieu de travail et par le biais des médias; sur la surveillance épidémiologique; sur la baisse du taux de transmission maternelle, sur l'aide aux orphelins et aux familles touchées par le VIH/sida; sur le renforcement des capacités, la formation du personnel et l'appui aux activités de recherche.

L'enveloppe globale de la contribution financière de l'Italie à la lutte contre l'épidémie du VIH/sida en Afrique s'élèvera à environ 20 millions de dollars en l'an 2000 et elle sera acheminée par le biais de programmes multilatéraux et bilatéraux. Une contribution de 8 millions de dollars sera fournie à l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et 2 millions seront versés au Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA). En outre, une intervention bilatérale d'urgence d'un montant approximatif de 5,5 millions de dollars sera menée dans les pays africains les plus touchés. Enfin, nous envisageons de mettre sur pied à titre bilatéral un programme sous-régional spécial d'environ 4 millions de dollars pour la région des Grands Lacs, à l'intention du Burundi, du Rwanda et de l'Ouganda. Nous nous efforcerons, lorsque cela sera possible, d'amener les organisations non gouvernementales et les collectivités en Italie à contribuer à mettre sur pied et à consolider une approche fondée sur les communautés.

Nous avons le devoir à l'égard des populations africaines qui sont touchées par ce fléau de déployer tous les moyens voulus pour vaincre cette pandémie, sans toutefois ignorer ou négliger les autres problèmes graves qui affectent le continent africain pour ce qui est des besoins fondamentaux, de la lutte contre la pauvreté, de l'environnement, des infrastructures et du financement du développement; autant de problèmes qui ont des liens réciproques avec ce fléau.

Le Président (*parle en anglais*) : Je regrette, Monsieur l'Ambassadeur, de n'avoir pas commencé par vous souhaiter la bienvenue à l'Organisation des Nations Unies et au Conseil de sécurité. Je sais que vous venez ici pour la première fois. Nous vous souhaitons la bienvenue. Nous sommes ravis de vous voir parmi nous.

L'orateur suivant inscrit sur ma liste est le représentant de la Nouvelle-Zélande. Je l'invite à prendre place à la table du Conseil et à faire sa déclaration.

M. Powles (Nouvelle-Zélande) (*parle en anglais*) : J'ai l'honneur de prendre la parole aujourd'hui au nom des membres du Forum du Pacifique Sud : l'Australie, Fidji, les Îles Marshall, les États fédérés de Micronésie, la Papouasie-Nouvelle-Guinée, les Îles Salomon, Tonga, Vanuatu et la Nouvelle-Zélande. La liste est longue mais notre déclaration sera très brève.

Nous nous félicitons de l'accent mis par le Conseil de sécurité sur la question du sida et son incidence sur la paix et la sécurité en Afrique. Nous sommes également favorables à l'élargissement de la participation des pays qui ne sont pas membres du Conseil aux travaux de cet organe.

L'ampleur et la gravité de l'épidémie du sida en Afrique exigent à elles seules une attention urgente. La propagation de la maladie dans la région équivaut, pour reprendre les termes du Directeur exécutif de l'ONUSIDA, à une catastrophe humaine sans précédent qui entrave le développement humain, social et économique et qui nécessite une réponse urgente.

Dans son rapport de 1998 sur les causes des conflits et la promotion d'une paix et d'un développement durables en Afrique, le Secrétaire général a reconnu que le sida et la crise de la santé publique en Afrique avaient de graves conséquences pour le progrès économique et social qui est essentiel à une réduction du nombre des conflits dans cette région.

Le sida est un problème mondial. Il ne reconnaît pas les frontières nationales. Il est donc indispensable que la communauté internationale consente un effort mondial concerté pour lutter contre la maladie partout dans le monde, mais l'ampleur du problème en Afrique fait que les besoins de cette région sont exceptionnels.

Par le biais de leur participation aux fonds et programmes de l'ONU et aux agences spécialisées qui travaillent dans ce domaine, les pays du Pacifique Sud continueront d'appuyer tous les efforts qui sont faits pour que des mesures efficaces soient prises afin de lutter contre la propagation de cette maladie.

Notre région du Pacifique Sud est à peu près aussi éloignée de l'Afrique que possible. Mais nous tenons à souligner notre solidarité avec nos amis en Afrique qui se trouvent actuellement confrontés à des défis énormes.

Le Président (*parle en anglais*) : Je remercie le représentant de la Nouvelle-Zélande des paroles aimables qu'il m'a adressées au sujet de cette séance.

L'orateur suivant inscrit sur ma liste est le représentant de la Zambie. Je l'invite à prendre place à la table du Conseil et à faire sa déclaration. Je tiens à dire que nous attendons avec impatience l'arrivée à New York, dans moins de 15 jours, du Président de son pays, qui participera à cette série de séances exceptionnelle sur l'Afrique.

M. Kasanda (Zambie) (*parle en anglais*) : Ma délégation est particulièrement reconnaissante de voir que la première séance du Conseil en ce nouveau millénaire est consacrée à ce débat de la plus haute importance sur la pandémie du sida en Afrique. Nous vous remercions, Monsieur le Président, d'avoir fait en sorte que cette séance puisse avoir lieu.

Il ne fait pas de doute que l'épidémie du sida a un effet négatif sur le développement durable des pays africains. Elle détruit la catégorie la plus productive des populations africaines. Des techniciens, enseignants, ouvriers et médecins sont tous victimes de cette pandémie. Il n'y a pratiquement aucun aspect de la vie publique ou privée qui ne soit touché par ses effets dévastateurs. La destruction du tissu social des communautés africaines est terrible. Le nombre d'orphelins, d'enfants abandonnés et de ménages dirigés par des adolescents eux-mêmes séropositifs augmente sur l'ensemble du continent. Le fléau du sida menace les fondements des sociétés africaines, menaçant leur stabilité socioéconomique et conduisant à une instabilité politique sur le continent. En ce nouveau millénaire, le VIH/sida constitue le facteur majeur qui déterminera le rythme et la qualité de notre développement, de notre bien-être et de notre survie.

Il est évident, d'après ce que nous avons entendu aujourd'hui, que la pandémie du sida présente le plus grand défi non seulement pour l'Afrique, mais aussi pour la communauté internationale. Un certain nombre d'approches ont été proposées par de nombreux orateurs aujourd'hui. Mais ma délégation voudrait mettre l'accent sur plusieurs points.

Je commencerai par les pays africains. À cet égard, la première mesure fondamentale concerne la volonté politique. Nous devons reconnaître la maladie pour ce qu'elle est — une menace pour notre propre survie en tant que nations viables. Deuxièmement, nous devons redoubler d'efforts en vue de mettre fin aux pratiques culturelles et traditionnelles encourageant la diffusion du VIH/sida. Troisièmement, nous devons réduire l'opprobre lié au VIH/sida. Nous devons ouvrir les bras aux personnes atteintes du sida et les considérer comme des membres égaux de la société. La conspiration du silence doit être brisée et nous devons commencer à traiter le sida comme toute maladie qu'il faut affronter ouvertement. Quatrièmement, l'éducation en matière de sida doit faire partie intégrante de nos programmes scolaires. Nous devons discuter, sur les lieux de travail, de la prévention et du traitement de cette maladie et prendre soin de ceux qui en sont atteints. L'éducation non seulement efface l'opprobre lié au sida, mais conduit aussi à un changement positif de comportement chez les groupes les plus exposés.

L'étape suivante dans la lutte contre la pandémie du sida concerne l'appui de la communauté internationale. Le monde et l'Afrique doivent lutter, en collaboration, contre ce fléau. Les partenariats internationaux en matière de recherche et de traitement déjà existants doivent être renforcés et mieux coordonnés. En fin de compte, pourtant, c'est le manque de ressources financières qui constitue le plus grand obstacle dans la lutte contre le sida. À ce propos, ma délégation voudrait remercier le Gouvernement américain de la contribution annoncée ce matin par son vice-président dans le cadre de la lutte mondiale contre la pandémie du sida. Nous espérons que cet exemple sera suivi par d'autres

gouvernements et par les institutions financières internationales.

Le volet suivant de l'appui international à l'Afrique, c'est un engagement renouvelé d'accroître l'aide publique au développement à l'Afrique. À cet effet, nous pensons que l'aide au développement des donateurs pourrait comporter des éléments spécifiques pour des activités liées au sida. Il y a également le problème éternel du fardeau de la dette des pays africains. Des ressources limitées continuent d'être consacrées au service de la dette. Pour que la guerre contre le sida soit efficace, une solution durable et globale doit être trouvée d'urgence à ce problème de la dette. Les pays créanciers ont la capacité et la volonté d'assurer des changements positifs et décisifs en la matière.

Le dernier domaine nécessitant l'appui de la communauté internationale concerne le traitement et les médicaments. L'Afrique doit avoir accès à des médicaments peu coûteux qui allongent la durée de vie des malades du VIH ainsi qu'aux traitements d'infections survenant spécifiquement chez ces malades. Il y a aussi les problèmes d'infections mixtes telles que le VIH et la tuberculose ou le VIH et les maladies sexuellement transmissibles. Il y a également le problème de la transmission mère-enfant. Tous ces maux ne peuvent être enrayés que si des médicaments appropriés et bon marché sont disponibles.

Ma délégation apprécie le débat d'aujourd'hui sur un sujet aussi vital pour le développement humain, et elle partage votre espoir, Monsieur le Président, de voir le dialogue entamé aujourd'hui se poursuivre au sein du Conseil.

Le Président (*parle en anglais*) : Il reste encore quelques orateurs. Je pense que, si nous avançons rapidement, nous finirons bientôt. Si un représentant souhaite présenter des conclusions, il pourra naturellement le faire.

L'orateur suivant est le représentant de Chypre. Je l'invite à prendre place à la table du Conseil et à faire sa déclaration.

M. Zackheos (Chypre) (*parle en anglais*) : Ma délégation s'aligne sur la déclaration faite au nom de l'Union européenne. Mais je voudrais faire quelques remarques supplémentaires. Monsieur le Président, ma délégation voudrait d'abord vous remercier de votre initiative de convoquer ce débat public du Conseil de sécurité. Nous sommes encouragés par le fait que le Vice-Président des États-Unis, M. Al Gore, ait ouvert la première séance du Conseil de l'an 2000 et par sa promesse de contributions accrues des États-Unis. Nous partageons la préoccupation du Secrétaire général face à cette grave urgence humanitaire qui se pose au monde, notamment à l'Afrique, avec la diffusion du VIH/sida.

Chypre considère le débat au Conseil de sécurité comme une occasion positive de recentrer l'attention de la communauté internationale et son engagement sur la lutte contre cette pandémie et sur le soutien aux efforts africains de développement socioéconomique, étroitement lié au renforcement de la paix et de la sécurité régionales. L'épidémie du sida est une grave menace pour l'humanité, notamment pour l'Afrique, car, comme on l'a souligné, elle prélève chaque année plus de vies africaines que tous les conflits pris ensemble de cette région. Nous sommes vivement préoccupés par le nombre croissant d'enfants et de femmes infectés.

Nous espérons que le dialogue lancé aujourd'hui au Conseil de sécurité répondra non seulement aux grands défis médicaux et scientifiques, mais également aux conséquences socioéconomiques du sida en de nombreux pays. Mais il nous faut aller au-delà des débats et envisager des solutions et réponses concrètes. L'Afrique subsaharienne est frappée par l'épidémie avec incomparablement plus de violence que le reste du monde. Elle y cause de graves souffrances humaines et pertes matérielles. Nous devons également répondre au besoin de renforcer la recherche scientifique en vue de solutions permettant d'arrêter la transmission de la maladie. Les efforts menés pour créer un vaccin peu coûteux et sans effets secondaires doivent être renforcés. À cet effet, je voudrais souligner la nécessité de filtrer les donneurs de sang.

Tout au long des années, grâce aux efforts du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida et des conférences régionales et internationales, nombre de tabous et de mythes sur le VIH ont été dissipés. Il est important que, sur cette question si sensible, les citoyens aient les connaissances voulues et les informations en matière de santé, qui constituent la meilleure mesure de prévention.

Alors que notre discussion d'aujourd'hui concerne l'Afrique, nous ne devons pas perdre de vue que le sida est une épidémie internationale nécessitant une approche mondiale, fondée sur une stratégie commune, la solidarité et la compassion, ainsi qu'une étroite coordination entre les gouvernements, les organisations non gouvernementales — y compris les institutions s'occupant des personnes atteintes du VIH/sida —, les organisations religieuses et les milieux d'affaires. Le rôle de l'ONU reste évidemment indispensable.

S’agissant de la coopération internationale sur cette question, je voudrais redire la nécessité d’aider l’Afrique à surmonter ses graves problèmes économiques qui, en dépit de progrès dans certains pays, sont toujours présents. Notant le courage des pays africains et les contraintes qu’ils subissent dans le cadre de leurs réformes économiques, nous pensons que la communauté internationale doit redoubler d’efforts pour atténuer les souffrances de millions de personnes sur le continent.

On doit accorder une attention toute particulière à l’allégement de la dette et aux besoins des pays les moins avancés et d’autres pays africains qui courent le danger de marginalisation. Une partie des économies obtenues grâce à l’allégement de la dette pourrait utilement servir à des campagnes de sensibilisation au VIH/sida et à mettre en place une meilleure infrastructure pour aider les victimes de la maladie.

Nous sommes très proches de l’Afrique, et nous avons donc toujours eu des liens très étroits avec les peuples africains. Ces liens particuliers ont été tissés durant la période de la décolonisation et par la présence de communautés chypriotes dans un grand nombre de pays africains. Chypre, dans la mesure de ses moyens, a toujours apporté son assistance aux pays africains. En particulier, le Gouvernement chypriote offre des bourses d’études universitaires et postuniversitaires dans plusieurs domaines, ainsi que des programmes particuliers comme la formation d’infirmières. Nous continuerons d’apporter notre appui aux efforts de la communauté internationale, en solidarité avec l’Afrique, pour lutter contre la pandémie de sida et pour renforcer la paix, la coopération et le développement dans le continent.

Le Président (*parle en anglais*) : Je remercie le représentant de Chypre des paroles aimables qu’il m’a adressées.

Je le remercie également, comme j’aurai dû remercier le représentant de la Nouvelle-Zélande, de s’être tenu à la limite des cinq minutes.

L’orateur suivant inscrit sur ma liste est le représentant du Nigéria. Je l’invite à prendre place à la table du Conseil et à faire sa déclaration.

M. Mbanefo (Nigéria) (*parle en anglais*) : Je suis très tenté de parler sans lire le discours que j’ai préparé, mais je crois que, pour gagner du temps, il serait préférable que je me limite au texte que j’ai préparé.

Au nom du Gouvernement et du peuple de la République fédérale du Nigéria, je vous remercie très sincèrement, Monsieur le Président, d’avoir organisé ce dialogue au Conseil de sécurité sur la situation en Afrique et les incidences du sida quant à la sécurité. Le fait que ce soit le Vice-Président des États-Unis lui-même qui a présidé nos travaux aujourd’hui montre bien l’importance que votre pays accorde à la pandémie de VIH/sida en Afrique. À cet égard, nous saluons l’engagement financier annoncé par le Vice-Président.

Le Secrétaire général, M. Kofi Annan, mérite des félicitations toutes particulières pour sa déclaration, qui non seulement peint une image réelle et pathétique du fléau du VIH/sida en Afrique, mais où il a également demandé que des mesures urgentes soient prises au niveau international pour sauver l’humanité de la catastrophe qui menace.

Comme président, Chief Olusegun Obasanjo l’a rappelé récemment à l’Assemblée générale, l’Afrique porte l’essentiel du fardeau de cette terrible maladie, qui tue chaque année près de 2 millions de personnes sur notre continent. En fait, elle a dépassé la malaria en tant que principal problème de santé en Afrique. D’ailleurs, le rapport de l’Organisation mondiale de la santé publié en novembre dernier montre que, sur les 5,6 millions de personnes dans le monde qui ont été reconnues, l’année dernière, infectées par le VIH, 70 % se trouvent en Afrique, et nulle part le taux de prévalence du VIH ne croît aussi rapidement qu’en Afrique.

Les incidences du VIH/sida sont multidimensionnelles. Il ne fait aucun doute qu’il menace la sécurité de chaque nation. Sur le plan démographique, la population est de plus en plus décimée ou, dans les meilleurs des cas, affaiblie. Sur le plan économique, la population active diminue, paralysant ainsi la productivité nationale, la croissance économique et le développement durable. Il détruit les communautés en provoquant une absence d’harmonie sociale. Les défenses physiques de la nation ne sont pas non plus épargnées, car la main-d’oeuvre nécessaire pour garantir l’intégrité territoriale des nations est la plus gravement touchée. Même la population résiduelle est systématiquement affaiblie par les morts que cause cette pandémie. Les femmes et les enfants ne sont pas épargnés. La pire des incidences est qu’il risque d’entraîner l’extinction de groupes entiers de population dans une nation donnée.

Il est scientifiquement bien établi aujourd’hui que cette maladie mortelle ne respecte pas les frontières nationales. Elle représente donc une menace grave et réelle pour l’humanité et pour la sécurité universelle. Les statistiques

mondiales n'ont montré aucune nation, développée ou en développement, qui soit à l'abri du VIH/sida. Mais sa prévalence en Afrique, un continent de 53 pays en développement aux économies chancelantes écrasées par le poids d'une énorme dette extérieure et l'absence de ressources humaines techniquement qualifiées, mérite une action commune nationale et internationale d'urgence afin de trouver des solutions et d'oeuvrer à l'élimination de ce fléau mondial.

Que faut-il faire? Y voyant l'une de ses nouvelles priorités nationales, le Nigéria a renouvelé son engagement dans la croisade contre le VIH/sida à différents niveaux. Le Président Obasanjo a pris personnellement la direction de la campagne contre le VIH/sida au Nigéria. En fait, le comité gouvernemental du VIH/sida a pris ses fonctions ce matin au Nigéria. Des politiques sont examinées en vue d'assurer un environnement plus favorable à la maîtrise du VIH/sida. Un plus grand nombre d'intervenants sont mobilisés aujourd'hui pour réagir contre le VIH/sida par la Réponse nationale élargie au sida (ENRA). Des fonds toujours plus abondants sont attribués à nos programmes nationaux de lutte contre le sida. Les campagnes de sensibilisation dans les médias sont intensifiées à tous les niveaux de gouvernement, avec une réaction active des organisations non gouvernementales locales et internationales. La surveillance du VIH est intensifiée afin de définir les déterminants et la force interne de cette épidémie.

Le Gouvernement nigérian espère que l'accès à l'information et la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, combiné à l'accès aux médicaments aura une incidence positive au niveau communautaire pour enrayer la diffusion de la maladie. Nous pensons que les personnes sur lesquelles le VIH/sida a été diagnostiqué ne doivent pas être stigmatisées et traitées comme des parias de la société. Elles ont besoin de compréhension et doivent donc être encouragées à s'ouvrir de leur détresse, car c'est le seul moyen permettant de faire face au problème de façon appropriée à tous les niveaux. L'éducation et l'information doivent donc jouer un rôle vital pour limiter et éventuellement éliminer ce problème mondial.

De tels efforts nationaux ne peuvent pas être très fructueux, étant donné l'énormité de la pandémie et les obstacles socioéconomiques et scientifiques présents sur le continent africain. Les incidences du sida étant multidimensionnelles, la solution devrait également l'être pour prendre en compte non seulement l'aspect des soins médicaux, mais aussi les obstacles concomitants qui sapent les efforts déployés par l'Afrique pour se débarrasser de cette maladie et pour assurer le développement de ses peuples et de ses économies.

L'Afrique est ravagée par d'interminables conflits armés, la maladie, la pauvreté, etc. Comme si ces effets dévastateurs ne suffisaient pas, le VIH/sida est venu s'ajouter à ces maux. La pandémie de VIH/sida, qui menace l'humanité d'extinction — et surtout aujourd'hui en Afrique —, de concert avec les conflits armés, ne mérite pas moins l'attention du Conseil de sécurité que la menace ou l'emploi d'armes nucléaires dans quelque partie du monde que se soit, qui est considérée à juste titre comme une menace à la paix et à la sécurité internationales. Le Nigéria espère donc que le résultat du débat d'aujourd'hui marquera le début de la mise en place de plans d'action concrets pour faire face à ce problème mondial très urgent.

Encouragés par la bonne volonté du partenariat mondial contre le sida, nous pensons que les questions du sida et des conflits armés, avec toutes leurs incidences sur la situation de l'Afrique, seront élevées à la dignité de point de l'ordre du jour international en matière de sécurité qu'elles méritent et qui, selon nous, est de la compétence du Conseil de sécurité.

Le Président (*parle en anglais*) : Je remercie le représentant du Nigéria de son importante déclaration. S'il n'y a pas d'objection, je lui demanderai de transmettre nos félicitations au Président Obasanjo, au nom de tous les membres du Conseil de sécurité, pour avoir créé aujourd'hui au Nigéria le nouveau comité du VIH.

Le prochain orateur inscrit sur ma liste est la représentante de l'Australie. Je l'invite à prendre place à la table du Conseil et à faire sa déclaration.

Mme Wensley (Australie) (*parle en anglais*) : L'Australie est extrêmement inquiète des progrès continus de l'épidémie du VIH/sida en Afrique et ailleurs. Nous nous associons pleinement à la déclaration faite devant le Conseil par les pays du Pacifique Sud.

J'ai une déclaration toute prête, que je vais distribuer. Je souhaite seulement mettre plusieurs points en relief.

La priorité que l'Australie attribue à la lutte contre le VIH/sida en Afrique se reflète dans notre programme d'aide. Bien que nos activités internationales pour le développement soient orientées principalement vers la région Asie-Pacifique, l'Afrique reçoit une forte proportion de nos dépenses mondiales pour le VIH/sida. En tant que donateur relativement secondaire en Afrique, nous continuerons à

affecter au VIH/sida une proportion considérable de notre aide globale à l'Afrique et à faire de notre mieux pour jouer un rôle d'appoint dans ce domaine.

Nous nous sommes engagés à dépenser 10 millions de dollars en l'espace de quatre ans pour aider à combattre le VIH/sida, notamment en Afrique orientale et australe. Notre programme de lutte contre le VIH/sida en Afrique vise les communautés rurales et les membres les plus vulnérables de la société, dont les femmes et les enfants. Dans l'exécution du programme, nous travaillons en liaison très étroite avec les gouvernements des pays africains, avec des institutions multilatérales et surtout avec des organisations non gouvernementales — quelque chose dont je n'ai pas beaucoup entendu parler dans le débat d'aujourd'hui, mais qui, je pense, tient une place très importante dans la mise en oeuvre effective des programmes.

Dans nos futurs projets bilatéraux, nous continuerons à chercher de renforcer la capacité des gouvernements partenaires de planifier à long terme pour faire face à l'impact socioéconomique de l'épidémie. À cet égard, j'ai entendu de nombreux orateurs mettre l'accent sur la valeur de la recherche, et ils ont souligné en particulier l'importance de la recherche médicale. Mais, pour notre part, nous pensons qu'il y a une très importante recherche à mener en d'autres domaines et qu'il faut poursuivre. Je pense, par exemple, à l'étude menée à l'Australian National University par le centre de démographie, qui porte sur le sida en Afrique pendant une période de 10 ans. Cette recherche a produit des données très importantes — des études sur l'espérance de vie au Zimbabwe, qui est tombée des 50 ans attendus pour l'an 2000 à 37 ans. Il importe que les données de ce genre soient prises en compte dans notre planification à long terme de la lutte contre la pandémie du sida.

Nous voulons aussi privilégier nos stratégies concernant les jeunes et les mères qui risquent de transmettre le VIH à leurs enfants. Une initiative que nous avons prise récemment et qui peut présenter de l'intérêt consiste à financer quelque chose appelé le «programme des meilleures pratiques d'alimentation des nourrissons», afin de réduire le risque de transmission de mère à enfant en Afrique australe.

Je voudrais faire trois remarques finales qui ne figurent pas dans ma déclaration écrite, mais font réponse à des questions soulevées dans le débat d'aujourd'hui, que j'ai trouvé extrêmement précieux.

Premièrement, j'ai noté un intérêt constant pour les enseignements tirés des meilleures pratiques, pour l'éducation et l'éveil d'une prise de conscience. Le débat d'aujourd'hui est centré sur l'Afrique, mais le sida est présent en Australie et dans notre région, et nous avons des programmes nationaux et régionaux très élaborés dont nous voudrions faire part et tirer parti, notamment en consultation avec le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida.

À cet égard, les références faites au centre d'informations et à la réponse donnée tout à l'heure par Peter Piot soulignent, je crois, l'importance du concept en cours d'élaboration, en récapitulant beaucoup des points avancés dans le débat d'aujourd'hui.

Ma deuxième remarque est que j'ai perçu une certaine impatience, peut-être, vers la fin de la journée, avec la longue liste d'orateurs, une certaine baisse de l'attention, et j'ai relevé l'observation faite par notre collègue du Royaume-Uni que le seul fait que nous ayons tenu ce débat était probablement suffisant en soi. Et peut-être s'est-on un peu répété. Mais, du point de vue des États qui ne sont pas membres du Conseil, comme de celui des États Membres autres qu'Africains, le fait d'avoir une longue liste d'orateurs comportait deux grands avantages. D'abord, cela nous fait participer aux activités du Conseil dont nous ne sommes pas membres et, ensuite, il importe beaucoup non seulement que nous éveillions une prise de conscience, mais aussi que les États Membres prennent la parole et puissent transmettre les déclarations entendues à leur propre gouvernement.

Les pays donateurs doivent être réceptifs, galvaniser et mobiliser leurs propres communautés dans la lutte contre le sida, et un semblable débat nous aide considérablement à sensibiliser nos propres communautés, et non seulement la communauté internationale. Après tout, les gouvernements démocratiques n'agiront qu'en réponse aux pressions exercées par leurs communautés et électorats.

Le troisième point est celui que la Représentante permanente de la Jamaïque a mentionné dans sa déclaration sur le maintien de la paix. J'espère que les États Membres garderont en mémoire ce qu'elle a dit à la reprise de la session de la Cinquième Commission, en mai et juin, dont les travaux seront alors centrés sur le financement du maintien de la paix. J'aborde ce point non pas seulement parce que je suis présidente de la Cinquième Commission, mais parce que l'un des problèmes de l'ONU est que nous compartimentalisons à l'excès nos activités, et que les paroles et les actes des États Membres dans une instance et une partie du système n'influent pas nécessairement sur leurs actes dans d'autres parties du même système.

Ce que j'espère, en relevant le défi que Jeremy Greenstock a lancé et en demandant ce que nous allons faire pour donner suite à notre débat et où est cette suite, c'est que nous nous efforcerons activement d'examiner comment ce que nous avons dit ici en tant qu'États Membres se reflète dans les décisions et les initiatives que nous prenons ailleurs, que ce soit à la Commission des droits de l'homme à Genève ou à la Commission de la condition de la femme — dont le rôle est particulièrement important compte tenu de la vulnérabilité des femmes, dont tant d'orateurs ont fait mention —, que ce soit aux réunions des conseils d'administration ou dans les décisions qui sont prises concernant l'affectation des ressources, dans les comités qui s'occupent des opérations de maintien de la paix ou dans les préparatifs du Sommet du millénaire.

On a demandé ici que chacun fasse preuve de créativité et d'engagement, mais je crois que nous devons guetter les occasions et, dans tous nos actes au Conseil et à l'Organisation, faire écho aux préoccupations que nous avons exprimées ici, et nous montrer cohérents dans ce que nous disons et faisons en tant qu'États Membres s'agissant d'affronter l'épidémie et la menace qu'elle représente pour la stabilité et la sécurité internationales.

Le Président (*parle en anglais*) : Je tiens à faire une observation sur l'un des propos de l'Ambassadrice Wensley, qui est très important. Elle a parlé de compartimentalisation excessive à l'ONU. Rien ne met mieux en relief ce que nous essayons de faire que cette remarque, parce que nous nous efforçons d'en finir avec ces compartimentalisations. En ce qui concerne les six tâches mentionnées dans les déclarations de Peter Piot, nous nous orienterons aussi dans ce sens.

M. Mohammed (Éthiopie) (*parle en anglais*) : Avant tout, Monsieur le Président, je tiens à vous féliciter de votre accession à la présidence du Conseil. Votre initiative, en tant que Président, de centrer ce mois-ci l'attention sur les problèmes africains est un signe d'espoir très bienvenu que le Conseil saura répondre à la critique souvent justifiée de son bilan face aux problèmes africains. Nous vous souhaitons un plein succès.

Pour revenir à la question dont le Conseil est saisi, à savoir l'impact du sida sur la paix et la sécurité en Afrique, les représentants et les participants à la séance d'aujourd'hui ont abondamment souligné le fait que la lutte contre le sida est d'une importance et d'une urgence vitales pour toutes les nations, car ce fléau lance des défis socioéconomiques aussi bien que politiques et sécuritaires qui comportent de sérieuses implications.

Depuis le moment de son apparition, le VIH/sida s'est répandu de manière dramatique, surtout en Afrique. Sur un total mondial de séropositifs évalué à plus de 34 millions, 21 millions environ appartiennent au continent africain. Cela montre que les effets démographiques, économiques et sociaux du sida ainsi que ses effets en matière de sécurité nationale sont énormes dans nos pays d'Afrique. L'épidémie consume notre potentiel et nous force à utiliser nos maigres ressources dans des activités de lutte contre le sida, au lieu d'activités de développement.

Le sida touche tous les groupes dans nos sociétés. Il prive de la vie nos citoyens — jeunes ou vieux, instruits ou non, riches ou pauvres. Il ne fait pas de distinction, mais les jeunes sont les victimes les plus fréquentes de cette maladie. Vu que cette catégorie représente la main-d'oeuvre qualifiée dans tous les pays, l'impact de la perte de jeunes sur le développement socioéconomique ne peut être sous-estimé. Le nombre d'enfants atteints du sida ou devenus orphelins des suites du sida ne fait qu'augmenter.

En résumé, le sida constitue une menace pour les générations présentes et futures. Là apparaît la gravité des défis et de la menace que cette maladie pose à la sécurité humaine et à la survie, si une action appropriée et urgente n'y est pas opposée. L'épidémie du sida entrave nos efforts d'édification économique et trompe l'espoir et l'aspiration de nos populations d'accéder à une vie meilleure. Surtout, elle prive nos enfants de leurs parents, nos citoyens de la capacité de prendre soin de leur famille, et nos pays de l'esprit d'initiative de toute une génération.

Bien que le sida soit largement considéré comme un problème médical, ses effets sur les nations sont complexes et très graves. Aussi, la responsabilité de rechercher des solutions suppose une approche globale à tous les niveaux. Comme l'ont souligné de nombreux orateurs, pour lutter efficacement contre le sida, il est essentiel de forger un partenariat entre les organisations gouvernementales, les organisations non gouvernementales, les milieux d'affaires, les particuliers, les personnes atteintes du sida et les groupes luttant contre le sida. Les communautés et gouvernements doivent travailler en étroite collaboration en vue d'une solution.

En Éthiopie, les efforts visant à limiter la diffusion du VIH/sida, par des campagnes de sensibilisation, sont déployés depuis le milieu des années 80. Ainsi, un Programme national de contrôle du sida a été mis en place sous l'égide du Ministère de la santé. Pour compléter les efforts du Programme, des groupes d'action civique ont lancé des initiatives de sensibilisation sur les effets du sida. Il reste

que ces efforts n'ont pu avoir les effets escomptés. Face à cette réalité, le Gouvernement éthiopien a élaboré une politique du VIH/sida visant à instaurer un environnement favorable à un partenariat accru entre le gouvernement, la société civile et la communauté internationale face à cette maladie. En vue de mobiliser toutes les ressources de la société, le Gouvernement fédéral concentre ses efforts sur un programme d'ensemble et s'apprête à créer un Conseil national chargé d'en suivre la mise en oeuvre. Pour que ces efforts aboutissent, l'aide de la communauté internationale est nécessaire, et cela est valable pour tous les autres pays africains.

Comme l'a indiqué ce matin le Secrétaire général, l'épidémie du VIH/sida n'est pas seulement un problème africain. Elle a une dimension mondiale et sa prévention et son élimination nécessitent donc l'engagement et des mesures de toutes les nations. Nous espérons vivement que la séance du Conseil, inaugurée par le Vice-Président des États-Unis d'Amérique, avec la participation de responsables d'importantes institutions telles que la Banque mondiale, le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), ouvrira la voie à une coopération et à des mesures internationales plus effectives et mieux coordonnées dans la lutte contre le VIH/sida. Nous saluons l'annonce faite par le Vice-Président Gore que les États-Unis vont consacrer des ressources supplémentaires à la lutte contre le sida dans le monde entier.

Un appui international à l'Afrique est indispensable dans le cadre de ses efforts pour lutter contre le fléau du VIH/sida. Si l'Afrique supporte, de tous les continents, la charge la plus lourde dans ce domaine, l'aide qu'elle a reçue est très décevante, comme l'a justement montré M. Peter Piot, Directeur exécutif d'ONUSIDA.

Le réaction de la communauté internationale face au défi du VIH/sida doit être concrète et pratique. Si l'appui aux pays africains pour empêcher la propagation du VIH/sida est importante et urgente, c'est une tâche urgente que d'assurer un accès peu coûteux à un traitement efficace et de prendre en charge les effets socioéconomiques de ce fléau.

Le Président (*parle en anglais*) : Je vous remercie de vos paroles aimables.

L'orateur suivant est le représentant de la République démocratique du Congo. Je l'invite à prendre place à la table du Conseil et à faire sa déclaration.

M. Ileka (République démocratique du Congo) : Monsieur le Président, votre présidence du mois du Conseil de sécurité a été inscrite sous le signe de l'Afrique. Ma délégation aimerait vous féliciter pour cette initiative louable et saisit cette occasion pour exprimer son espoir, somme toute légitime, qu'au cours de mois, bien des fléaux qui accablent actuellement le continent africain trouveront un début de solution concret et crédible.

Ma délégation aimerait vous féliciter également pour avoir organisé cette séance extraordinaire du Conseil de sécurité consacrée notamment à la lutte contre le virus sida en Afrique. L'ouverture de la séance par le Vice-Président des États-Unis d'Amérique, est sans nul doute une marque de l'intérêt grandissant que porte son pays pour engager la communauté internationale tout entière à un combat efficace contre ce virus qui décime le continent africain.

Monsieur le Président, ma délégation partage votre opinion lorsque vous déclarez que les chiffres dévastateurs sur le sida en Afrique montrent que celui-ci est bien plus qu'une question de santé, mais bel et bien une question de sécurité, au même titre que l'économie dégradante et la pauvreté, car cette maladie, en décimant les élites, en faisant des millions d'orphelins, provoque en effet des crises économiques et sociales qui déstabilisent des sociétés fragiles, nourrissant ainsi des conflits armés, eux-mêmes contribuant à leur tour à la propagation du sida.

C'est en effet en Afrique subsaharienne, une région dont fait partie mon pays, la République démocratique du Congo, que la pandémie du sida connaît actuellement son plus fort développement. Les gouvernements de la région se sont en effet engagés à lutter pour trouver les différents moyens de prévenir une propagation plus grande encore, et continuent pour ce faire à rechercher des moyens toujours plus efficaces de réduire les effets du sida et ce, malgré les énormes difficultés qu'ils connaissent en raison de ressources limitées, toujours en baisse, de la pauvreté et des guerres de toutes sortes. C'est ainsi que ma délégation accueille favorablement les mesures annoncées aujourd'hui par le Vice-Président des États-Unis tout en souhaitant qu'elles soient suivies d'effets.

Dans le passé, mon pays avait été à la pointe de la lutte contre le sida en Afrique centrale. Bénéficiant d'une coopération tant bilatérale que multilatérale conséquente, il avait mis au point, avec l'aide de la communauté des bailleurs de fonds, un projet sida, qui s'attaquait sérieusement aux effets du virus et qui avait été en soi un succès, essentiellement dans le domaine de la prévention et de l'accès à l'information en matière de sida.

Malheureusement, mon pays a connu en 1991 et en 1993 d'importants pillages qui ont détruit et fini d'achever cette infrastructure. Qui plus est, l'embargo sans nom que subit mon pays depuis plus d'une décennie maintenant a rendu caduc tout espoir de reprise de cette coopération, qui a pourtant été bénéfique à l'ensemble de la population congolaise.

En 1994, mon pays a été l'hôte involontaire de millions de réfugiés venus essentiellement du Rwanda voisin. Leur présence sur notre sol a été un désastre tant écologique que social et économique. Cette présence non désirée a également été le vecteur dans les provinces orientales de maladies sexuellement transmissibles, et évidement du virus sida.

Depuis le 2 août 1998, mon pays subit les affres d'une agression de la part de la coalition armée des forces régulières du Rwanda, de l'Ouganda et du Burundi. Cette guerre, avec son lot de misère, de populations déplacées, de flux nouveaux de réfugiés vivant dans des conditions sanitaires extrêmement précaires, contribue grandement à la propagation du sida.

Il est toutefois vrai qu'au cours de l'année écoulée, la cause principale de décès dans mon pays est demeurée le paludisme, suivie de près des victimes directes de la guerre et de celles du sida. Mais l'impact de cette guerre ne doit pas être sous-estimé. Actuellement, tant dans les provinces sous occupation que dans les zones libres, la guerre est en effet la source principale de la dégradation générale des conditions de vie de la population congolaise, lui rendant ainsi difficile, voire impossible, l'accès ne fût-ce qu'aux soins de santé primaires. La population congolaise est ainsi livrée en pâture à toutes sortes de maladies, y compris des virus insoupçonnés jusqu'à tout récemment, ceux d'Ebola ou de Marburg, et pour lesquels, comme pour le sida, il n'existe pas de vaccin.

La guerre a également vu l'essor d'une technique militaire pour le moins étrange et pratiquée par les forces armées ougandaises — il s'agit de l'envoi sur le terrain des opérations de milliers de militaires sidéens ou séropositifs ayant pour mission de violer les femmes et les jeunes filles pour répandre le sida. La communauté internationale a l'impérieux devoir de mettre un terme à ce crime contre l'humanité que commettent le Rwanda, le Burundi et l'Ouganda sur le territoire de la République démocratique du Congo.

Ce mois de l'Afrique et cette année du millénaire offrent au Conseil de sécurité l'occasion de prendre en connaissance de cause ses responsabilités, afin de permettre à la République démocratique du Congo d'aborder le XXIe siècle avec optimisme. La communauté internationale a également le devoir d'assister la République démocratique du Congo dans ses efforts de retour à la paix, de relèvement économique et de reconstruction de ses infrastructures, y compris sanitaires et médicales, afin que les générations congolaises présentes et futures puissent de nouveau espérer un avenir que d'aucuns aimeraient voir meilleur et radieux.

Le Président (*parle en anglais*) : L'orateur suivant inscrit sur ma liste est le représentant du Sénégal. Je l'invite à prendre place à la table du Conseil et à faire sa déclaration.

M. Ka (Sénégal) : Monsieur le Président, je voudrais, tout d'abord, vous remercier d'avoir pris l'initiative d'inscrire la question importante du sida à l'ordre du jour du Conseil. Tout a été dit et bien dit par le Vice-Président des États-Unis, par les ministres africains, par le Secrétaire général de l'ONU et par les orateurs qui m'ont précédé. Ma position privilégiée de dernier orateur m'impose d'être très bref en cette heure tardive de nos débats.

Il ne fait plus aucun doute que l'épidémie du sida est loin d'être un simple problème de santé publique. Pour notre continent, qui en paie le plus lourd tribut, cette épidémie pose également un problème de développement, voire un problème de devenir du continent. Il est donc heureux que l'Organisation des Nations Unies et le Conseil de sécurité, aujourd'hui, aient saisi toute la menace que fait peser cette maladie sur le développement humain des populations du continent et aient décidé de coordonner leurs efforts et ceux des institutions des Nations Unies pour lutter contre cette pandémie.

Dans la croisade contre le sida, les Africains n'ont pas baissé les bras. Ils ont déployé d'énormes efforts pour éliminer cette maladie et la Ministre de la Namibie vient de nous le rappeler tout à l'heure.

Déjà en 1992 à l'initiative du Sénégal, lors du sommet de l'Organisation de l'unité africaine à Dakar, une résolution avait été adoptée reconnaissant le sida comme une véritable menace pour l'avenir du continent et engageant les États africains à tout mettre en oeuvre pour limiter la propagation et l'impact de ce fléau. Mon pays s'est très tôt engagé dans une réponse élargie, multisectorielle et pluridisciplinaire, en mettant en place un programme national de lutte contre le sida. Ce programme, qui a certes bénéficié d'une situation structurelle favorable pour lutter contre la maladie, a eu la chance d'être soutenu par une société

sénégalaise nourrie à l'essence des valeurs morales, traditionnelles et religieuses.

Au plan sanitaire, les véritables stratégies de prévention ont été réalisées au lendemain de la création du Comité national de lutte contre le sida. Faut-il rappeler que c'est au Sénégal que les chercheurs ont mis en évidence, pour la première fois, l'existence du VIH de type 2? Déjà en 1990, il y avait au Sénégal un accès généralisé aux préservatifs multipliant par 10, en 10 ans, la vente et la distribution des préservatifs.

Au plan de l'information, de l'éducation et de la communication, dès 1992 le Sénégal avait intégré dans l'instruction scolaire, primaire et secondaire, l'éducation sexuelle des jeunes en relation avec la propagation du virus du sida et plus de 130 000 manuels scolaires consacrés à l'information, à l'éducation et à la communication sur le sida ont été distribués en 1997 dans les établissements d'enseignement public et privé. Des centaines d'organisations non gouvernementales, des associations de personnes vivant avec le sida ont été formées et participent vigoureusement à la lutte contre cette maladie. Le dialogue politique, les séminaires de formation, les débats animés par des leaders communautaires, religieux, parlementaires et professionnels et des journalistes, constituent des stratégies de réponse à la lutte contre le sida.

Dans ce nouveau combat contre le sida, le Sénégal s'est également voulu à l'avant-garde, en étant au départ de la réflexion sur l'introduction de ces nouvelles stratégies sur le continent. Cette réflexion a, du reste, abouti à l'initiative du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) dont ont bénéficié deux pays d'Afrique.

Dans un souci de cohérence et de constance, le Sénégal a consenti un effort financier supplémentaire pour permettre aux personnes vivant avec le sida d'accéder au traitement. Ces résultats encourageants, obtenus par mon pays dans cette croisade contre le sida, ont valu à son Président, S. E. M. Abdou Diouf, d'être honoré par l'ONUSIDA avec son frère et ami, le Président Yoweri Museveni de l'Ouganda, avec le premier prix d'excellence dans la lutte contre le sida.

Pour terminer, je dirai simplement que les efforts que je viens de signaler doivent être soutenus et renforcés, et la vigilance doit être de règle, car l'histoire des maladies nous apprend que lorsque la vigilance baisse les agents infectieux en profitent.

C'est l'occasion aussi pour moi de rendre hommage à nos partenaires internationaux multilatéraux — notamment la Banque mondiale, le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) — et à nos partenaires bilatéraux qui continuent de nous soutenir dans nos efforts de lutte contre le sida. Je suis persuadé que nous saurons compter sur la notoriété et le rayonnement du Conseil de sécurité pour être notre interprète auprès de tous ces partenaires et leur signifier notre ferme volonté d'assurer aux générations africaines futures, un horizon débarrassé du spectre de cette pandémie qui compromet gravement les chances de développement, de paix et de stabilité du continent africain.

Le Président (*parle en anglais*) : Je remercie le représentant du Sénégal d'avoir particulièrement mentionné le rôle du Conseil de sécurité en la matière, ce qui reprend certainement les vues de la plupart d'entre nous et, en ma qualité de représentant des États-Unis, la nôtre.

Il n'y a plus d'autres orateurs sur ma liste. Je voudrais faire quelques remarques à propos de ce que nous avons fait aujourd'hui, mais, avec la permission des membres, puisque cela fait neuf heures que nous sommes ici, je voudrais les réserver pour le début de notre séance de jeudi sur les réfugiés, lorsque le Haut Commissaire Ogata sera parmi nous. Le lien entre les réfugiés et cette question a été signalé par plusieurs orateurs aujourd'hui. Je crois que le Ministre de la santé de la Namibie en a parlé tout spécifiquement, ainsi que quelques autres orateurs. Il y a donc un lien naturel entre les deux.

La séance est levée à 18 h 55.